LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LE FUTUR RÉGIME DES ÉTUDES MÉDICALES

Comme notre président Courmont l'avait annoncé à l'Association des membres du corps enseignant, les ministères de l'Instruction publique et des Finances se sont mis d'accord. Les fonds nécessaires ont été trouvés — chichement, et j'ai expliqué pourquoi — et, il y a quelques jours, le décret a paru à l'*Officiel*.

Naturellement, les journalistes politiques se sont mis, tout de suite, en quête d'interviews : et les critiques de pleuvoir. Les « réformistes » déclarent que c'est le coup de mort à la « liberté du stage ». Les étudiants versent des larmes sur l'impossibilité, dorénavant, de se livrer à tout travail sérieux et personnel, de préparer, en particulier, l'externat et l'internat : comment s'y prendre dans cette scolarité où il faudra suivre des cours, des travaux pratiques, passer 27 examens correspondant aux matières enseignées?

La plainte sur la liberté du stage est vraiment drôle, car voici les textes officiels :

Le stage est obligatoire pendant les cinq années d'études médicales.

Il doit être accompli au siège de la Faculté ou Ecole pendant les quatre premières années.

Pendant la cinquième année, il peut, avec l'autorisation de la Faculté, être fait dans les établissements choisis par l'étudiant en France ou à l'étranger.

Les stagiaires de première année sont groupés dans des services qui leur sont réservés.

Quant au décret du 26 Janvier 1909 sur l'organisation du stage, le voici :

ARTICLE PREMIER. — Les Facultés et Ecoles de médecine assurent l'enseignement des stagiaires avec leur personnel et avec le concours de chargés de cours de cliniques annexes, médecins, chirurgiens, et accoucheurs des hôpitaux.

ART. 2. — Après accord avec les administrations hospitalières, les Facultés et Ecoles déterminent le nombre maximum de stagiaires qui peuvent être admis dans chaque clinique ou clinique annexe. Ce nombre peut n'être pas le même dans tous les services.

ART. 3. — Les demandes des médecins, chirurgiens et accoucheurs des hôpitaux, à l'effet de recevoir des stagiaires, sont adressées au doyen.

Elles sont soumises à une Commission mixte .... qui, ... après avoir visité les services et s'être assurée qu'ils répondent aux besoins de l'enseignement, donne son avis sur les demandes.

Donc, tout médecin, chirurgien ou accoucheur des hôpitaux n'a qu'à faire une demande, et à justifier des ressources cliniques offertes par son service; et le groupement spécial n'est prévu que pour les élèves de première année, pour lesquels tout homme sensé le jugera indispensable. Un jeune homme sortant du P. C. N. doit trouver, en première année, un enseignement hospitalier en rapport avec ce qu'il sait d'anatomie, de physio-

logie, puis de pathologie élémentaire. Propédeutique et clinique doivent aller de pair, les maîtres correspondants s'astreignant à certaines règles, établies d'un commun accord : et d'ailleurs, le décret ne prévoit pas du tout que les services de première année soient réservés aux membres de la Faculté ou Ecole.

Il suffit de lire ces textes pour juger la valeur de la plainte sur la mort de la liberté de stage. Et je sais de très bonne source qu'on cherche à réaliser cette utile réforme dès 1912, c'est-à-dire avant son inauguration obligatoire.

Les étudiants ne sont pas moins drôles dans leurs doléances.

D'abord, c'est d'une psychologie assez « fin de siècle » que de songer dès qu'on sort du collège au travail « personnel ». Sans doute elles ont tort, ces vieilles barbes, qui croient que quelques années de travail d'élève sont une préparation plutôt utile à ce fameux « travail personnel ». Mais voilà, ne faut-il pas « vivre sa vie » !

L'amusant, c'est de voir donner comme exemple la préparation à l'externat et à l'internat.

Cette préparation est devenue, je l'ai répété maintes fois, vicieuse à l'extrême. Le jeune étudiant veut être externe dès la fin de sa première année, et il apprend par cœur, sous la direction (et la dictée) d'un interne pour ce rémunéré, des « questions » auxquelles la plupart du temps il ne comprend à peu près rien. Une fois externe, même travail pour des « questions » d'internat. Mais *jamais* il n'a appris systématiquement l'anatomie descriptive, la physiologie, la pathologie élémentaire. Du larynx, il sait les nerfs, mais il n'apprend pas les muscles, parce que son chef de conférence trouve que « ça n'est pas une question ». Parce que jamais on ne l'a soumis au régime que nous avons tous regretté, que nous voyons revenir avec joie : celui des examens de fin d'année.

Il faut au moins deux ans pour établir ces fondements d'instruction élémentaire, par conséquent, pour concourir à l'externat. Si le nouveau régime d'études met pratiquement obstable à ce « bachotage » stupide, il nous aura rendu un signalé service. Il vaudrait encore mieux que ce fût consacré par un texte administratif où, d'accord avec la Faculté, les administrations hospitalières ne permissent de prendre part au concours de l'externat qu'après la huitième inscription.

A. Broca.

VARIÉTÉS

Une tradition charmante à la Maternité de Paris.

En 1802, l'Ecole de la Maternité fut organisée par Chaptal. L'autonomie qu'elle possède depuis lors est un souvenir de ses anciennes fondations ; la Maternité ne relève de la Faculté que par la présence d'un de ses professeurs à la présidence des examens de sortie des élèves sages-femmes. Elle fut chargée dès ses origines de pourvoir toute la France de sages-femmes et de remplacer au profit des départements les cours provinciaux supprimés par la Révolution.

Trois noms illustrent cette période : Chaptal, Baudelocque, Mme Lachapelle[1].

Depuis sa fondation, la Maternité s'est transformée, a évolué selon les besoins de notre époque, mais certaines parties de ses constructions ont conservé leur architecture primitive, et, dans ce cadre, plus que centenaire, aux vestiges conventuels que le ripolin blanc modernise, se déroula ces jours derniers la fête de Sainte-Catherine.

Ce jour même, il est de tradition que les élèves *reçoivent* leurs maîtres et leur directeur. Quelques rares personnes sont admises à cette fête familiale, et, comme je m'en étonnais, en raison du charme qui s'en dégage, M. Lhuillier, le très distingué directeur voulut bien m'en donner les raisons. « Ces réjouissances, me dit-il, sont exclusivement réservées aux élèves, et comme il s'agit d'une école essentiellement féminine toutes les convenances doivent être respectées ».

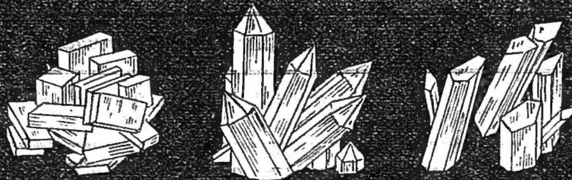
Or donc, dans leur salle de récréation toute blanche, à l'architecture ancienne, au plafond garni de solives, des guirlandes de fleurs et de fin feuillage s'entremêlaient en une harmonie de nuances exquises. Des mains déjà expertes à soulager la souffrance et à seconder l'avénement à la vie, avaient très joliment confectionné corolles et pétales du plus gracieux effet. Une estrade de fortune avait été dressée, et une mise en scène soignée complétait ce décor.

Aux accords d'une marche patriotique le cortège fit son entrée ; les travestis les plus seyants apparurent en un fourmillement de couleurs et d'opposition où le rose, le gris perle et le bleu tendre alternaient.

De jolis marquis bien costumés et de charmants petits officiers faisaient les honneurs de la réception ; la finesse et la délicatesse dans la fantaisie mesurée donnaient un agrément particulier à cette charmante réunion. Les élèves seules président dans le plus grand mystère à l'ornementation de la salle, à l'élaboration et à la répétition du programme. Celui-ci, bien ordonné, commence par le défilé devant leur maître, le professeur Bonnaire, leur sage-femme en chef, Mlle Hiernard, qui semble très aimée et respectée de ses élèves, puis vient le tour de leur directeur. A chacun elles offrent des fleurs et le programme, lequel est également distribué à toutes avec de mignons bouquets de corsage offerts gracieusement par leur maître. Et enfin, comme toute fête bien comprise, un délicieux buffet complétait cet ensemble charmant et du plus heureux effet.

Une sauterie suivit, et c'est ici que se continue la tradition : les couples s'enlacent selon leur préférence, une *ancienne* choisit une élève de première année à peine initiée qu'elle aura mission d'instruire ; les distances se rapprochent, et de cette union naîtra le plus souvent des sympathies qui leur seront très

1. Porak. — Préface de « la Maternité de Paris » par le docteur Paul Delaunay, 1909. (Jules Rousset, éditeur.)



utiles et dont elles bénéficieront pendant tout le temps de leur internat.

Puis c'est le tour de la comédie; « le Passant » de Coppée, finement nuancé, fut très applaudi. Deux piécettes de Labiche allègrement enlevées réjouirent l'auditoire, et enfin des monologues fort bien dits alternèrent avec quelques auditions, dont une de Beethoven joliment exécutée. De cet ensemble si séduisant nous pouvons conclure que l'art peut s'allier à la science et la compléter; cela prouve encore que les bonnes traditions françaises ne se perdent pas, et comme danser est un peu le propre de la femme, les danses reprirent de plus belle et se terminèrent fort avant dans la nuit; mais pour ces jeunes filles cela n'arrive qu'une fois l'an!

Félicitons-les de leur entrain, de leur saine gaieté, où la bonne tenue, l'intelligence et la grâce présidèrent.

P. Laborie.

LIVRES NOUVEAUX

G. Froin. — *La vie et les maladies du sang.* 1 vol. in-8° de VIII-240 pages. Prix : 5 francs (G. Steinheil, éditeur).

M. Froin, dans ce nouvel ouvrage qui fait suite aux *Hémorragies méningées* et à *Hématolyse et hématogenèse*, fait preuve d'une vigueur de pensée peu commune. Avec une logique toute bergsonienne, il va de ses observations et de ses expériences *in vivo* faites sur le sang de l'homme et des animaux, jusqu'à une doctrine générale de la vie cellulaire, qui renverse les notions communes, telles que par exemple la théorie des antigènes et des anticorps.

Il s'efforce, en effet, de montrer que le corps spécifique de l'hématie est la *toxine hématique* (alexine des auteurs), et que c'est d'elle que proviennent également les trois autres corps spécifiques qui interviennent dans l'hématolyse et qui sont : l'antitoxine hématique (antialexine, antisensibilisatrice et antiagglutinine des auteurs), l'agglutine et la sensibilisatrice.

Par l'étude de l'hématolyse *in vivo*, il a constaté que l'antitoxine hématique est détruite par le polynucléaire neutrophile, la sensibilisatrice par l'éosinophile et l'agglutinine par le lymphocyte.

Le globule rouge est soumis à une évolution spéciale, qui est dirigée par le complexe hématique formé dans le plasma sanguin aux dépens de l'hématotoxine spécifique. Cette création d'hémobiotines constitue une fonction spéciale du plasma sanguin.

Les humeurs, et en particulier le plasma sanguin, ont le pouvoir de transformer les toxines cellulaires, quelle que soit leur origine, en antitoxine, agglutinine et sensibilisatrice.

Puisque le sang engendre, aux dépens de la toxine hématique, des hémobiotines destinées à la vie de ses cellules, il ne peut transformer les toxines cellulaires et bactériennes qu'en cytobiotines ou bactériobiotines. Par conséquent, le groupe des substances désignées aujourd'hui sous le nom d'anticorps ou d'immunisines (agglutinine, sensibilisatrice, antitoxine) a reçu une dénomination et est envisagé sous une conception tout à fait contraire à ces nouvelles considérations de physiologie sanguine. Le sang produit avec les toxines microbiennes des agglutinines, des sensibilisatrices et des antitoxines, parce que sa fonction normale est de muer la toxine hématique en substances de même ordre.

De plus, pour faire comprendre les affections du sang qu'il décrit avec une terminologie nouvelle dérivée de sa conception du complexe hématique, Froin envisage la vie du tissu sanguin à un double point de vue.

Il expose d'abord le mécanisme qui règle l'évolution générale du tissu, la cytopoïèse, la cytogenèse et la cytolyse des éléments figurés. C'est un mécanisme spécifique et autogène. Il insiste ensuite sur la solidarité du sang avec tous les autres tissus, qui contribuent à lui apporter les substances nutritives aux dépens desquelles s'effectue la synthèse des corps chimiques propres à chaque élément figuré, ainsi que les substances nécessaires à l'activité fonctionnelle de ces corps.

Laignel-Lavastine.

BIBLIOGRAPHIE

2531. — **H. Rouvière**. — Précis d'anatomie et de dissection, préface de M. le professeur A. Nicolas, 2 vol. in-8° (de la *Collection de Précis médicaux*). Tome I : *Tête, cou, membre supérieur*. 1 vol. in-8° de 431 pages, avec 197 figures, presque toutes en plusieurs couleurs, cartonné toile souple. Prix : 12 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

2532. — **F. Guermonprez.** Avoir droit au remède le meilleur. 1 vol. in-12, de 97 pages. (*J. Rousset*, éditeur.)

2533. — **F. Corell** et **V. Deville**. Traité de désinfection, 1 vol. in-8°, de 647 pages, avec 146 figures. Prix : 16 fr. (*J. Rousset*, éditeur.)

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE DE LA TUBERCULOSE

Sommaire du n° 6.



FACULTÉ DE PARIS

Faculté de Médecine. — Les étudiants en médecine déférés au Conseil de l'Université ont reçu communication de l'avis ci-dessous, adressé à M. le Recteur de l'Université par M. le Ministre de l'Instruction publique :

Sans préjuger en rien de la décision du Conseil supérieur de l'Instruction publique, mais pour en permettre éventuellement les effets possibles, j'ai l'honneur de vous informer qu'après en avoir conféré avec M. le Doyen, je crois équitable d'admettre les quatre étudiants en médecine de 1re et de 2e année qui ont fait appel des jugements du Conseil de l'Université de Paris, à prendre part, à titre bénévole, aux travaux pratiques correspondant à leurs années d'études.

A été affiché, à la Faculté, l'avis ci-dessous :

« L'ouverture du registre d'inscription est reportée au 1er Mars pour les étudiants en médecine de 1re et de 2e année. M. le Doyen est autorisé à prendre les mesures nécessaires, pour qu'au cas où M. le Ministre n'aurait pas, d'ici cette date, à prononcer de nouveau la fermeture de la Faculté, les étudiants de 2e année puissent se faire inscrire utilement en vue du premier examen de doctorat. »

Clinique d'accouchements et de Gynécologie Tarnier. — *Cours de pratique obstétricale*, par MM. BRINDEAU, professeur agrégé, accoucheur des hôpitaux; GUÉNIOT, professeur agrégé; LEQUEUX, professeur agrégé; DEVRAIGNE, ancien chef de clinique; CHIRIÉ, chef de clinique; LEMELAND, chef de clinique adjoint; MARIOTON, chef de clinique adjoint; assistés de MM. ROULLIER, PELLISSIER, BRISSON, GAUJOUX, SIGURET, ROUX, moniteurs. Réservé aux étudiants ayant 16 inscriptions, et aux docteurs français et étrangers régulièrement inscrits à la Clinique. Le cours commencera le 17 Janvier 1912. Il comprendra 14 leçons qui auront lieu, tous les jours, à 5 heures du soir. Les auditeurs seront personnellement exercés aux manœuvres obstétricales.

Programme du cours. — Mercredi 17 Janvier : M. DEVRAIGNE, à 5 heures, Diagnostic des présentations et des positions par le palper. — Jeudi 18 Janvier : A 3 heures, Exercices du palper au lit des malades; M. DEVRAIGNE, à 5 heures, L'auscultation en obstétrique. — Vendredi 19 Janvier : A 3 heures, Exercice d'auscultation au lit des malades; M. DEVRAIGNE, à 5 heures, Le toucher en obstétrique. — Samedi 20 Janvier : A 3 heures, Exercices de toucher; M. CHIRIÉ, à 5 heures, forceps sur le sommet (positions directes). — Lundi 22 Janvier : A 3 heures, Exercices pratiques de forceps; M. GUÉNIOT, à 5 heures, Le forceps sur le sommet (positions obliques antérieures). — Mardi 23 Janvier : A 3 heures, Exercices pratiques de forceps; M. CHIRIÉ, à 5 heures, Le forceps sur le sommet (positions obliques postérieures). — Mercredi 24 Janvier: A 9 h. 1/2 du matin, Consultation des femmes enceintes, par M. le professeur BAR; Examen des malades par les élèves du cours; à 3 heures, Exercices pratiques de forceps; M. BRINDEAU, à 5 heures, Le forceps sur la face et le front. — Jeudi 25 Janvier : A 3 heures, Exercices pratiques de forceps; M. CHIRIÉ, à 5 heures, Le forceps sur les présentations élevées. — Vendredi 26 Janvier : A 3 heures, Exercices pratiques, revision des diverses applications de forceps; M. LEMELAND, à 5 heures, La version par manœuvres internes (version séparée). — Samedi 27 Janvier : A 3 heures, Exercices pratiques de version; M. LEMELAND, à 5 heures, La version par manœuvres internes (extraction). — Lundi 29 Janvier : A 3 heures, Exercices pratiques de version; M. LEQUEUX, à 5 heures, La version par manœuvres internes (difficultés de l'extraction). — Mardi 30 Janvier : A 3 heures, Exercices pratiques de version par manœuvres internes (révision); M. LEMELAND, à 5 heures, L'embryotomie céphalique (basiotripsie). — Mercredi 31 Janvier : A 9 h. 1/2 du matin, Consultation des femmes enceintes par M. le professeur BAR; Examen des malades par les élèves du cours; à 3 heures, Exercices pratiques d'embryotomie; M. LEMELAND, à 5 heures, L'embryotomie céphalique (cranioclasie). — Jeudi 1er Février : A 3 heures, Exercices pratiques d'embryotomie; M. DEVRAIGNE, à 5 heures, Embryotomie rachidienne.

Pour renseignements et inscription, s'adresser à M. le chef de clinique, à la Clinique Tarnier. Les bulletins de versement, relatifs aux cours, seront délivrés au secrétariat de la Faculté, les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures. Le droit à verser est de 50 francs.

NOUVELLES

Médecins inspecteurs des écoles. — M. Gibert est nommé médecin-inspecteur honoraire des écoles de la Ville de Paris.

MM. les médecins-inspecteurs des écoles dont les noms suivent ont reçu une nouvelle affectation, et sont appelés à exercer leurs fonctions dans les arrondissements ci-après désignés :

4e arrondissement, 5e circonscription : M. Contet.

10e arrondissement, 1re circonscription : M. Huguenin.

12e arrondissement, 4e circonscription : M. Mercereau; 11e circonscription : M. Lebar.

13e arrondissement, 2e circonscription : M. Claude; 3e circonscription : M. Laffitte.

15e arrondissement, 13e circonscription : Mlle Benoit.

19e arrondissement, 2e circonscription : M. Le Bas; 5e circonscription : M. Cange; 7e circonscription : M. Labady; 10e circonscription : M. Perregaux.

M. Braunberger est nommé médecin inspecteur des écoles de la 14e circonscription du 19e arrondissement.

M. Schwanhard est nommé médecin inspecteur et affecté provisoirement à la 7e circonscription du 17e arrondissement.

Limitation du nombre des débits de boisson à Rouen. — L'*Hygiène générale et appliquée* signale un fait qui montre que, s'ils le voulaient, les maires pourraient prendre des mesures parfaitement susceptibles d'avoir une grande influence sur le développement de l'alcoolisme.

Faisant application d'une disposition de la loi du 17 Juillet 1880, le maire de Rouen, suivant délibération du Conseil municipal, a réglementé dans les termes suivants, à la date du 7 Mars 1906, l'ouverture des débits de liquides dans la ville de Rouen : « Il est interdit, soit d'ouvrir ou créer un nouveau débit de boissons, soit de reconstituer un ancien débit précédemment fermé, et ce, dans un rayon de 150 mètres à vol d'oiseau des édifices consacrés à un culte quelconque, des cimetières, hospices, écoles primaires, collèges et autres établissements d'instruction publique. »

Il est intéressant de mettre en parallèle le nombre des ouvertures de débits ayant eu lieu avant et depuis l'application de l'arrêté municipal susvisé du 7 Mars 1906. Il n'est pas sans importance d'indiquer que l'application de cet arrêté n'a été faite qu'environ trois mois après la date à laquelle il a été pris.

Ouverture de cafés ou débits :

En 1904 : 66. En 1905 : 80. En 1906 : 39. En 1907 : 15. En 1908 : 16.

On constate que l'ouverture de débits de liquides ou cafés, à Rouen, est tombée dans la proportion de 75 pour 100 dans ces deux dernières années, c'est-à-dire depuis la pleine application de l'arrêté municipal qui a déterminé divers rayons d'interdiction pour la création d'établissements de cette nature.

Corps de santé militaire. — Les officiers de réserve du service de santé dont les noms suivent sont passés, avec leur grade, dans l'armée territoriale :

Médecin-major de 1re classe. — M. Martin.

Médecins-majors de 2e classe. — MM. Bauby, Gouraud, Fayol, Froger, Robert.

Médecins aides-majors de 1re classe. — MM. Achard,

Andéol, Artaud, Audouin, Barrel, Barthès, Beck, Beniaya, Bénichou, Bérard, Bichat, Billaud, Binant, Blanchard (A.-L.-J.), Blanchard (G.-C.), Boissat, Bompard, Bonamy, Bonnel, Boucher, Boudey, Boudinski, Boué, Boulade, Bouloumié, Bredier, Brissot, Broudic, Bruant, Brumpt, Brunet, Brunswig, Burgaud, Cailleton, Caillibaud, Calas, Carles, Castelain, Chamaillard, Chevrier, Chirié, Cochy de Moncan, Coriat, Coste (J. E.-M.), Coste (M.-L.), Coutard, Damelon, Dartigues, Dasse, Debray, Défos, Degaud, Delfosse, Desgouttes, Deshayes, Deshusses, Dibos, Dormoy, Duhamel, Dupla, Duplan, Dupont, Duquesney, Durozoy, Escluse, Estéoule, Etchepare, Faidherbe, Fauveau, Feltgen, Foucaud, Gamas, Gardavot, Garnier-Dupré, Garreau, Gaultry, Gazet, Gérard, Girard, Girault, Glaize, Gleises, Gobinet, Gontier, Goyard, Grandin, Grenet, Grimoud, Guilaine, Hautefeuille, Hitte, Huré, Huriez, Jolly, Jouaust, Kermarrec, Knoll, Lalaguë, Laplace, Lardier, Laurent, Lecouillard, Ledoux, Léger, Le Monnier, Lesueur, Levet, Lhopitallier, Livon, Locard, Louis, Lumineau, Malherbe, Manuel, Margerid, Maroger, Marque, Marquet, Martin (N. J.), Martin (V.-L.-J.) Massard, Masson, Ménétrel, Michefet, Mignardot, Mircouche, Moindrot, Moisnard, Morel, Mory, Mougeot, Nantermez, Naureils, Neumager, Noël, Olmer, Onfray, Perrin, Petit, Pfeiffer, Picard, Pierre, Poirault, Poirier de Clisson, Pons, Potron, Pruvost, Rallier du Baty, Rathery, Revol, Ribollet, Ricard, Rivière, Roinet, Roumagoux, Roux, Semper, Sequer, Sigre, Soulhlé, Stérin, Tauzia, Théron, Thorel, Toy, Thébeneau, Triau, Verdier, Very, Viannay, Viard, Vidal, Vignon, Violet, Vivien, Voisin, Warin.

Médecins aides-majors de deuxième classe. — MM. Acher-Dubois, Alayrac, Allard, Armand, Astier, Audebert-Laroschas, Aumond, Bardet, Barreau, Barret, Barthès, Bazalgette, Béhurel, Benoît, Bertrand (G.-J.-V.), Bertrand (J.-M.-J.-A.), Besançon, Béthoux, Bidou, Blanchereau, Boivin, Boncour, Bonhomme, Boucheseiche, Bourguignon, Bouygues, Boyer, Bravy, Bray, Bregeon, Briançon, Brun, Buisson, Buron, Cabanne-Tellé, Cagnard, Caniveng, Canque, Cantonnet (A.-L.-H.), Cantonnet (P.-F.-J.), Carette, Carretier, Cartron, Cesbron, Chapotin, Chappat, Chavernac, Chavet, Cheynès, Chiray, Chomienne, Cochy de Moncan, Cointepas, Compayré, Contencin, Coppens, Cordier (H.), Cordier (J.-R.), Coste, Coudret, Croyn, Dahmier, Damiens, Daniel, David, de Bon, Debuire, Debuschère, de Casteras, de la Rue, Demarque, de Nevrèze, de Paoli, Desjeux, Devèze, Dieuzaide, Dirksen, Douvre, Drain, Duband, Dubreuil, Dubuche, Dnhem, Duplay, Dupond, Duvernay, Ely, Emon, Ertzbischoff, Esparbès, Eveno, Fargues, Ferlut, Finelle, Flamand, Fléchet, Florion, Fonteneau, Forestier, Forget, Froment, Galippe, Garban, Genevoix, Giron, Gleize, Gorse, Goubert, Goulden, Granal, Grandjean, Grojean, Guenon des Mesnards, Guérin, Guibert, Guillet, Haas, Hautant, Hemet, Henry (C.-J.-A.), Henry (R.-L.-A.), Herbinet, Hercouët, Hernu, Hily, Hornus, Humbert, Huzard, Ichard, Jacquot, Jourdain, Joyon, Jullich, Jullien, Kraut, Labelle, Lacomme, Lacoste, Lacroix, Lafourcade, Landaud, Larché, Laudet, Laurens, Laval, Le Breton, Leconte, Leduc, Legrain, Lehmann, Le Maignan de Kerangat, Lemerle, Lerat, Lieutier, Looten, Manget, Marcontoni, Marciteau, Martin, Mathieu, Maystre, Miodet, Monfrin, Monjaret, Monod (E.-O.-R.), Monod (G.-J.-P.), Monribot, Mougenc de Saint-Avid, Muret, Naud, Nègre, Nespoulous, Nourry, Obers, Ollivier-Beauregard, Paget, Passenaud, Paugam, Pautré, Payenville, Peguet, Pélicand, Perfetti, Perpère, Perquis, Perruc, Picard, Pillon, Plaussu, Poirier, Poissenot, Poncetton, Poupardin, Pouret, Prince, Privat, Proust, Puéchavy, Puisségur, Pujo, Quellien, Quentin, Queuille, Quilliet, Quinsac, Ragaine, Ralliou, Renaud, Richard, Rivet, Robert, Robineau, Roche, Rolland, Rottenstein, Rouquette, Roux, Sabatier (A.-G.), Sabatier (C.-P.), Sabut, Samné, Sauphar, Sauvageot, Savornin, Schæffer, Secret, Sicard, Simonin, Sircoulon, Thiers, Trolart, Troller, Veillon, Verdier, Vernet, Vernon, Vigouroux, Villaret, Weill, Xech.

Service de santé de la marine. — M. le médecin de 2e classe Coulomb, du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur le *Vergniaud.*

— M. le médecin inspecteur Lemoine est maintenu dans ses fonctions de directeur du service de santé du 1er corps d'armée, à Lille et nommé membre du Comité technique de santé.

— Sont promus dans le corps de santé de la marine : *Au grade de médecin général de 2e classe*, M. Duval, médecin en chef de 1re classe;

Au grade de médecin de 3e classe : MM. Coureaud, Rondet, élèves du service de santé de la marine, reçus docteurs en médecine.

— M. le médecin de 1re classe Chauvin, du port de Toulon, est désigné pour remplir les fonctions de secrétaire adjoint du directeur du service de santé du 4e arrondissement maritime.

— M. le médecin de 1re classe Merleau-Ponty, du port de Rochefort, est désigné pour remplir les fonctions de médecin résident à l'hôpital maritime de ce port.

— Sont promus dans le corps de santé de la marine. *Au grade de médecin en chef de 2e classe*, M. Santelli, médecin principal.

Au grade de médecin principal, M. Castex, médecin de 1re classe.

Au grade de médecin de 1re classe, M. Bourrut-Lacouture, médecin de 2e classe.

— M. le docteur Pungier, du port de Brest, est désigné pour remplir les fonctions de médecin chef de l'hôpital maritime de Port-Louis.

— M. le docteur Girard est désigné pour remplir les fonctions de médecin chef de l'hôpital maritime de Cherbourg.

— Il est accordé à M. le médecin principal Nollet, du port de Toulon, un congé de convalescence de trois mois.

— M. le médecin de 2e classe Baril, du port de Brest, est désigné pour embarquer sur *l'Ibis* dans la station de la Manche et de la mer du Nord.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LE BARON PERCY INTIME

(UN PIEUX PÈLERINAGE A MONTAGNEY)

Le baron Percy, surnommé par ses pairs le *Nestor de la Chirurgie militaire* et dont le nom est inscrit sur l'Arc de Triomphe, naquit dans le village de Montagney-les-Pesmes (Haute-Saône), le 28 Octobre 1754.

Son père, Claude Percy, était un ancien chirurgien-major du régiment Tallard-infanterie, qui s'était retiré mécontent du service, pour exercer son art dans le modeste village de Montagney. Il avait souvent répété qu'il aimerait mieux étrangler ses enfants que de les voir embrasser une carrière qui ne lui avait procuré que des déboires. Mais, devant l'insistance de son fils, le vieux praticien finit par le laisser libre de suivre son irrésistible vocation.

Percy, dès le début de sa carrière, remporta de nombreux lauriers académiques, qui flattèrent l'amour-propre paternel, puis il se lança dans l'Epopée Napoléonienne avec sa fougue de Franc-Comtois, poursuivant de sa haine les agents prévaricateurs des services administratifs, les commissaires des guerres, qui réalisaient des bénéfices scandaleux sur la gestion des hôpitaux militaires : « Quelle administration ! écrit-il. A voir l'indifférence, le sommeil léthargique de tous les gens à la tête des affaires lorsqu'on parle des hôpitaux, on croirait qu'*un malade*, qu'*un blessé cesse d'être un homme quand il ne peut plus être un soldat.* »

Devant cette vive attaque, les agents prévaricateurs, comme une nuée de taons, harcelèrent le courageux défenseur des blessés, et voici la sublime réponse qu'il fit au commissaire ordonnateur en chef, Mathieu Faviers. Elle est d'une envolée superbe, et rarement plus fier langage fut tenu à un supérieur par un de ses subordonnés.

« Citoyen, veuillez apprendre au ministre de la Guerre, à l'insu, mais de la part de qui, on ne cesse de m'adresser les reproches les plus impertinents, que ce chirurgien en chef de l'armée du Rhin s'appelle *Percy*, nom que la bassesse ne souilla jamais, que la lâcheté n'atteignit pas encore et que les admonestations ridicules de quelques commis sottisiers ne parviendront pas à obscurcir. Dites-lui aussi que ce nom, odieux seulement aux méchants, aux pervers, survivra peut-être à bien des noms, auxquels l'intrigue, une faction ou le hasard ont donné une célébrité éphémère. Ne lui laissez pas ignorer que celui qui le porte est au-dessus de toutes les menaces; qu'il n'a besoin ni du ministre, ni de ses bureaux; qu'il a une conscience, une fortune et une réputation qui le rendent indépendant; et que si, pour être utile, il supporte avec patience les travaux

de la guerre, il est bien décidé à la faire aux sots et aux insolents, qui oseront le régenter ou chercheront à l'avilir. »

Loin de diminuer son ascendant moral, cette fière réponse l'exalta et tourna au profit de ses collègues, qu'il défendait en toutes circonstances, et de ses malheureux blessés, trop souvent abandonnés sans soins, sur les champs de bataille rougis de leur sang.

Aussi, à la veille de sa mort, avec quelle légitime satisfaction Percy pouvait-il écrire : « Je suis loin d'être accessible à l'orgueil : je suis bien plus susceptible d'étonnement, et comment ne serais-je pas surpris et presque honteux de la réputation que j'ai acquise, de la bienveillance universelle qu'on m'accorde, du rang auquel je me trouve élevé? Le ciel a béni mes travaux; j'ai rempli en honnête homme et en citoyen zélé mes devoirs et ma tâche; sans intrigue, sans moyen indigne de l'homme délicat, je suis parvenu. Loin d'avoir les talents de feu J.-L. Petit, j'ai eu sa simplicité et son amour pour notre art, et, *tout en cherchant les petits, les grands m'ont recherché.* »

***

Aujourd'hui, avec quelle émotion ne pénètre-t-on pas dans cette maison natale, qui abrita sa jeunesse si bien conseillée par son père Claude Percy et par sa tendre mère, à laquelle il voua, jusqu'à son extrême vieillesse, le culte de l'amour filial le plus pur!

Avec quelle touchante simplicité Percy recommande à sa *bonne Charlotte* (Mme Wadeleux, sa sœur) de s'occuper d'une façon spéciale de leur mère, et de prendre soin qu'elle ne manquât de rien à l'approche de l'hiver! « Achetez-lui tout ce qu'il y a de plus chaud et de meilleur; surtout, procurez-lui une *cornette* ou *câline* noire, à dentelle noire aussi, bien ouatée. » Et dans une autre lettre du 7 Janvier 1810 : « Dites à notre mère et rien qu'à elle, que son Pierre François a de bons *brequillons* (sous) et qu'il est baron de l'Empire, chevalier de la couronne de Bavière, etc..., mais



LE BARON P. F. PERCY.

Figure 1.

que cela ne l'empêchera pas d'être Pierre François, fils du pauvre Claude Percy. »

Après la mort de son père, survenue en 1785, Percy fit ériger dans l'intérieur de l'église de Montagney, contre un des piliers, au-dessous d'un christ, encore visible actuellement, une plaque commémorative portant l'inscription suivante :

CE MONUMENT
ÉRIGÉ PAR L'AMOUR FILIAL
EST CONSACRÉ A LA MÉMOIRE
DE CLAUDE PERCY
CHIRURGIEN EN CE LIEU
IL FUT BON CHRÉTIEN, BON MARI, BON PÈRE,
IL MOURUT AGÉ DE 73 ANS LE 14 MARS 1785
DIEU AIT SON AME

Cette plaque fut enlevée pendant la Révolution et replacée par les habitants de Montagney, en 1809. Une lettre du baron Percy, datée du 7 Janvier 1810, fait allusion à cet acte de gratitude, en souvenir duquel il offrit à l'église de son village de magnifiques ornements sacerdotaux qu'il avait rapportés d'Espagne, et qui sont actuellement la propriété d'une de ses arrière-petites-nièces, Mme Bailly de Villeneuve, à Montagney.

En 1896, la municipalité, sous l'instigation de M. le maire Gillot, de M. l'instituteur Claudinot, et sous le patronage de M. le sénateur, le Dr Signard, de Gray, fit poser une plaque commémorative sur la maison natale de Percy, avec l'inscription suivante :

DANS CETTE MAISON
EST NÉ LE 28 OCTOBRE 1754
PIERRE FRANÇOIS PERCY
BARON DE L'EMPIRE
MEMBRE DE L'INSTITUT
CHIRURGIEN EN CHEF DES ARMÉES FRANÇAISES

***

En accomplissant le pieux pèlerinage de Montagney, instinctivement nous avons cherché dans l'âme éparse des choses, ce qui avait pu façonner l'âme de ce « *garçon de Montagney qui avait fait*

son chemin », de ce philanthrope, de cet ami du soldat et du pauvre, de ce grand Franc-Comtois si bien trempé, dont la bonté et la modestie étaient jointes à une si grande indépendance de caractère.

Avec quel plaisir nous avons lu la lettre de M. le médecin-inspecteur général Dujardin-Beaumetz, écrite à M. le maire de Montagney, le 2 Juin 1898 :

« Vous connaissez la profonde vénération que m'inspire depuis bien longtemps ce grand homme et le désir que j'ai de le voir honoré comme il est digne de l'être; aussi, indépendamment du monument à élever au lieu de sa naissance, voudrai-je que la reconnaissance nationale lui érigeât une statue, comme il a été fait pour Larrey et pour Maillot.

« Je serais extrêmement heureux de vous rencontrer à Montagney, le 12 Juin courant, et de recevoir de vous des indications précises sur les personnes de la famille de Percy, avec lesquelles je pourrais entrer en relation. *J'étais depuis longtemps décidé à faire ce pieux pèlerinage*, Percy ayant été non seulement *un de ces hommes divins auxquels la Grèce et Rome eussent élevé des autels*, mais celui qui, ayant le plus combattu pour le bien du service de santé et des malades, en a été aussi le martyr puisqu'il est mort en disgrâce. Ma vie médico-militaire serait pleinement remplie, si je pouvais, avant ma retraite, contribuer à lui faire restituer la place qu'il doit occuper dans notre histoire et *qui doit être la première, parce qu'il a été à la fois un grand organisateur, un grand esprit, un grand chirurgien et un grand cœur.* »

Au cours de cette visite, M. Dujardin-Beaumetz prononça encore ces mémorables paroles : « Tout ce que nous avons fait de bien dans l'organisation du service de santé était en germe dans l'esprit de Percy; j'ai constamment son visage sous les yeux et, *quand je suis embarrassé, je l'interroge, je cherche ses propres idées et je trouve la solution que je désirais.* »

Avec Larrey, le baron Percy fut, en effet, le promoteur de l'assistance sanitaire sur le champ de bataille, et coopéra par ses écrits à l'autonomie du Corps de santé militaire, qui fut seulement promulguée par la loi du 16 Mars 1882, après nos revers de 1870-1871.



Figure 2.
La mère du baron Percy[1].

Aussi, tout en regrettant la disparition du vénéré médecin-inspecteur général Dujardin-Beaumetz, avant d'avoir vu luire l'heure de cette réparation si méritée, tout en souhaitant ardemment avec lui qu'une statue de Percy vienne orner une des places publiques de Montagney ou de Besançon, élevons nos cœurs vers ce *Nestor de la chirurgie militaire*, vers ce *Père du Soldat*, qui voulait « *que le secours allât au blessé, et non le blessé au secours* ».

Un pays s'honore à ne pas laisser tomber dans l'oubli un pareil ancêtre, qui a su *humaniser la guerre*, en donnant aux jeunes chirurgiens sous-aides de la Grande Armée ces sublimes conseils :

« Allez où la Patrie et l'Humanité vous appellent. Soyez toujours prêts à servir l'une et l'autre et, s'il le faut, sachez imiter ceux de vos généreux compagnons qui, au même poste, sont morts victimes de ce dévouement magnanime, qui est le véritable acte de foi des hommes de notre état. »

Dr Bonnette,
Lauréat de l'Institut,
Chef de service au 39e d'artillerie.

1. Mme Percy, née Anne-Claude Guillemin, à Montagney (Haute-Saône), le 10 Juin 1722, décédée au même lieu le 10 Septembre 1819, mariée en 1739 à Claude Percy, chirurgien, né à Parcey (Jura).

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Accidents du travail. — Réduction d'une note d'honoraires médicaux. — Erreur d'un juge de paix. — Responsabilité de ce magistrat.

Un de nos abonnés nous adresse la lettre suivante :

Messieurs et chers Confrères,

Au mois de Juillet dernier, le juge de paix, acceptant les conclusions d'un rapport d'expertise qu'il n'avait pas lu, a réduit ma note d'honoraires relative à un accident du travail de 425 francs à 365 fr. 50.

Pour éviter les frais d'appel, j'ai accepté le jugement.

Conséquences : la Compagnie d'assurances a

voulu réduire la note du pharmacien de 180 francs à 120 francs, prétendant que je devais payer la différence, et elle m'a appelé en garantie.

Une nouvelle expertise a été faite sur la demande de la Compagnie d'assurances.

L'affaire devait revenir le 14 *Novembre* devant le juge de paix.

Avant l'audience, un commis du greffier a refusé de nous communiquer le rapport de l'expert, sous prétexte qu'il n'avait pas été encore déposé.

A l'audience, le juge de paix a remis l'affaire à quinzaine, en déclarant que le rapport n'avait pas été déposé. A ce moment, une lettre de l'avocat est parvenue au juge pour demander une remise à quinzaine.

Le pharmacien et moi nous nous sommes alors présentés de nouveau au greffe, où nous avons eu communication — par l'intermédiaire d'un autre commis du greffier — du rapport qui avait été déposé la veille, *c'est-à-dire le* 13 *Novembre*.

D'autre part, le rapport m'est entièrement favorable.

J'ai donc été appelé — à tort — en garantie.

Cet appel en garantie constitue une véritable dénonciation calomnieuse attaquant mon honorabilité professionnelle comme aussi ma probité d'homme privé.

N'ai-je pas le droit de demander à la Compagnie d'assurances raison d'un pareil acte?

Je vous serais reconnaissant de bien vouloir me donner l'avis de votre conseil juridique.

Veuillez agréer, Messieurs et chers Confrères, l'assurance de mes sentiments confraternels.

Voici la réponse de notre collaborateur juridique:

Deux questions sont posées par notre abonné : 1° Le fait par la Compagnie d'assurances d'avoir appelé le médecin en garantie engage-t-il la responsabilité de la Compagnie d'assurances ?

Sans doute le droit d'appeler une personne en justice a des limites: la jurisprudence admet que, dans certains cas, il y a là un fait pouvant donner ouverture à l'application de l'article 1382 du Code civil. Mais il n'en est ainsi que lorsque l'auteur du procès a agi par pure malice ou par mauvaise foi, ou encore par suite d'une erreur grossière équipollente au dol.

La Chambre civile de la Cour de cassation a cassé de nombreux arrêts condamnant des plaideurs à des dommages-intérêts par cela seul qu'ils succombaient. (Cass., 14 Avril 1891, S. 91, S. 351 ; 12 Février 1895, S. 97, 1. 258; 3 Février 1904, D. 05, 1. 315 ; 7 Juillet 1904, S. 05, 1. 442 ; 2 Février 1910, S. 1910, 1. 239).

La Chambre des Requêtes, moins rigoureuse à ce point de vue que la Chambre civile, exige cependant que le jugement qui alloue des dommages-intérêts à la partie gagnante constate à la charge de son adversaire des faits d'imprudence, de légèreté ou de témérité. (Req., 27 Mai 1884, S. 85, 1. 209), ou encore le caractère vexatoire des poursuites (Req., 17 Juillet 1903, D. 03, 1.488) ou des agissements en vue de causer un préjudice (Req., 15 Avril 1908, S. 09, 1. 206); ce qui est vrai d'une action en dommages-intérêts est vrai d'une demande d'insertion qui est une autre forme de réparation civile.

Appliquons ces principes à l'espèce; notre abonné avait acquiescé au jugement qui réduisait ses honoraires dans une proportion notable.

Peut-on dire que la Compagnie, qui a cru pouvoir, dans ces conditions, demander une réduction corrélative de la note du pharmacien, et en déclarer responsable le médecin, ait commis un acte vexatoire et de mauvaise foi : c'est au moins douteux. La circonstance que notre abonné acceptait une réduction assez considérable pouvait, dans une certaine mesure, faire supposer que la note du pharmacien présentait quelque exagération et que le médecin n'y était pas étranger. L'affaire est donc délicate et nous ne saurions garantir le succès d'une pareille action.

2° Le fait du juge de paix donnant un renseignement inexact peut-il permettre de rappeler ce magistrat au respect de la vérité?

Celui qui se prétend lésé par le fait d'un magistrat résultant de l'exercice de ses fonctions ne peut obtenir des dommages-intérêts contre lui que par la voie de la prise à partie. (Rép. gén. alphab. du droit français, v° *Prise à partie*, n°s 41 et 42, et les auteurs cités.)

Le législateur a déterminé limitativement dans l'article 505 du Code de procédure civile les cas dans lesquels il y a lieu à prise à partie (Rép. gén., *eod. v°*, n° 86); c'est le cas de dol, fraude ou concussion commis, soit dans le cours de l'instruction, soit lors des jugements; celui où la prise à partie est expressément prononcée par la loi; celui où la loi déclare les juges responsables à peine de dommages et intérêts; enfin s'il y a déni de justice.

Le fait de répondre à tort qu'un rapport d'expert n'a pas été déposé, alors qu'en réalité il l'a été, ne paraît rentrer dans aucun de ces cas.

En fait, il n'y a pas eu de préjudice puisque aussitôt après notre abonné a connu la vérité par l'autre commis greffier.

D'autre part, on ne peut demander au juge de paix de se tenir en permanence au greffe pour savoir si un rapport a été déposé.

Le juge de paix me paraît donc, dans l'espèce, échapper à tout recours utile.

H. MONTAL.

ERRATUM

La vie chère et le rôle du froid dans la conservation des denrées alimentaires, par M. Lortat-Jacob : n° 104 de *La Presse Médicale*, 30 Décembre 1911, un paragraphe de l'article ayant sauté, lire, page 1211, ligne 17 : « Le sucre étant facteur d'énergie, d'utilisation immédiate et complète pour l'organisme, devrait, dans l'alimentation des ouvriers de force, prendre une place tout autre que celle qui lui est faite. La méconnaissance par le public des pro-

priétés énergétiques du sucre n'est pas la seule cause du discrédit dans lequel les ouvriers tiennent les sucreries qu'ils qualifient de « douceurs », *bonnes pour gens riches*. L'autre cause gît dans le prix élevé auquel atteint le sucre en France, que nous payons (Mai 1911) 0,35 à 0,37 la livre, tandis que l'ouvrier de Londres paie ce même sucre, fabriqué en France, 0,35 le kilo. La différence des prix de Paris et de Londres est d'ordre fiscal, l'Etat percevant 0,28 de droit par kilo de sucre consommé en France, tandis que, pour l'au delà de la Manche, le fisc ne prélève rien sur le sucre qui sort de nos raffineries. »

VARIÉTÉS

Les Maoris en Nouvelle-Zélande.

On dit trop souvent que la disparition de certaines races humaines est un phénomène inéluctable et qu'il est impossible d'arrêter un peuple dans la voie de la diminution progressive. Il n'en est rien; un gouvernement sage, des mesures législatives judicieuses peuvent beaucoup pour arrêter une dépopulation progressive. On trouve un exemple de cette heureuse influence de sages mesures dans la question des Maoris dans la Nouvelle-Zélande.

A l'arrivée des premiers colons européens, vers 1825, la population indigène maoris comptait environ 100.000 âmes, que décimaient périodiquement de terribles guerres intestines. Une forme quasi-religieuse de cannibalisme excitait sans cesse les tribus les unes contre les autres. Par exemple, quand un chef s'était illustré à la guerre, son cœur et son cerveau devenaient trop littéralement, hélas! des objets d'envie pour ses rivaux, qui cherchaient à l'assassiner pour dévorer ces deux organes, ayant la conviction qu'ils s'appropriaient ainsi son courage et son intelligence.

De beaucoup supérieure à toutes les autres races de la grande famille polynésienne, aussi bien pour la valeur militaire que pour la force physique (leur moyenne de stature est à peu près égale à celle des montagnards écossais), les Maoris se défendirent avec acharnement contre les envahisseurs. Quand leurs dernières bandes firent leur soumission (1870), la guerre, l'alcoolisme et les autres maladies importées par les blancs avaient effroyablement éclairci les rangs des indigènes, comme le prouva le premier recensement opéré dans la colonie en 1874. Ils ne comptaient plus que 45.470 âmes. Au recensement suivant, soit quatre années plus tard, ce nombre se trouva diminué de près de 2.000 unités sans qu'on pût invoquer cette fois l'intervention destructrice de la guerre. La diminution s'accusa d'année en année jusqu'en 1896, quand le dénombrement ne trouva plus que 39.854 Maoris. Mais, cinq années plus tard, les nobles efforts du Gouvernement, secondé par des ligues philanthropiques, portaient enfin leurs fruits : on constatait une augmentation notable, causée surtout par la diminution des décès chez les nouveau-nés. Depuis cette date (1901), le relèvement a persisté : les Maoris sont actuellement au nombre de 50.000, et c'est dire qu'ils ont atteint de nouveau l'importance numérique qu'ils avaient vers 1870. Ce



Figure 1. — Femmes Maoris dansant.

résultat est d'autant plus remarquable que, partout ailleurs, les races polynésiennes sont en voie d'extinction rapide, sauf en Nouvelle-Calédonie, où l'élément indigène reste stationnaire, avec une légère tendance à l'augmentation : ce gain n'a été que de 65 âmes en cinq ans pour un total de 37.833 âmes.

Les Anglais s'ingénient particulièrement à ne pas heurter de front les habitudes séculaires des Maoris, à les laisser vivre leur vie dans de vastes territoires dont l'accès est formellement interdit à tous autres *pakehas* (Européens) que les agents et représentants du Gouvernement. Leur autonomie a été formellement reconnue, et ils conservent le droit de vivre en clans et d'élire leurs chefs. (*La Nature*, n° 2008, 1911, 18 Novembre.)

La Fièvre de Chine.

Un très intéressant type de fièvre a été à plusieurs reprises décrit par les praticiens des ports du Yang-Tsé, mais, jusqu'à présent, ses causes ne sont pas connues. Ce type de fièvre se distingue par l'apparition, au cours de son évolution, d'une poussée d'urticaire (urticarial rash).

L'affection débute par une sensation de fatigue qui dure un ou deux jours. Le thermomètre révèle une élévation de température de 1° à 3° pendant la nuit, rarement davantage, avec retour, le matin, à l'état normal.

Tout au début, ou tout au moins dans les trois premiers jours de la maladie, une poussée d'urticaire très accentuée fait son apparition; les plaques se développent rapidement en surfaces tumescentes de trois à quatre pouces de diamètre et même davantage. Elles s'accompagnent de démangeaisons et durent plus ou moins longtemps, ordinairement deux ou trois heures. Au moment de leur disparition, c'est la portion centrale qui, la première, reprend l'apparence de la peau normale, l'aréole restant visible plus longtemps de façon à produire une série de lignes rouges et sinueuses. La poussée d'urticaire ne s'accompagne d'aucune décoloration ou desquamation. Sur le visage, l'éruption produit un gonflement considérable des tissus.

L'œdème envahit très souvent les muqueuses de la bouche, de la gorge, du larynx et des narines, causant parfois une gêne respiratoire qui n'a, du reste, rien d'alarmant.

L'auscultation des poumons fait entendre de fines crépitations à peu près semblables à celles que l'on observe à la première période de la pneumonie, et à la percussion on trouve des zones de matité.

Ces localisations fugaces et de peu de durée persistent à peine pendant quelques heures. L'expectoration, quand elle existe, est presque nulle. Le pouls est lent, le cœur normal; les symptômes gastriques, quand ils existent, peuvent prendre une allure très aiguë : la langue est recouverte d'un enduit épais, jaune-blanchâtre; l'anorexie est très prononcée ; il peut y avoir soit de la diarrhée, soit de la constipation. En cas de diarrhée, les selles revêtent le type dysentérique; elles sont fréquentes, renferment du sang et du mucus, et leur passage est accompagné de douleur et de ténesme. L'examen des selles, au point de vue des helminthes, ne donne aucun résultat.

Le sang présente une éosinophilie prononcée et croissante qui peut atteindre 40 pour 100. Les mononucléaires s'accroissent légèrement, de 6 pour 100 à 8 pour 100. Dans les premières périodes, il y a de la leucocytose, mais elle est remplacée, si l'affection dure, par de la leucopénie. Le total des globules blancs tombe aux environs de 6.000 par millimètre cube; en même temps il y a d'ordinaire une diminution dans les globules rouges d'un million par millimètre cube.

Aucun parasite, de quelque espèce que ce soit, n'a été trouvé dans le sang. L'examen du liquide des plaques d'urticaire fut aussi négatif.

Un fait clinique à noter dans les cas les plus sévères, c'est la persistance de la fièvre, qui affecte le type rémittent avec exacerbation vespérale : la défervescence a lieu dans les premières heures du matin et s'accompagne de sueurs. La pyrexie peut durer longtemps après que les plaques ont cessé d'apparaître; en fait, il est rare que celles-ci fassent leur éruption journalière après la fin de la première quinzaine. Le retour complet à la santé est la règle, bien qu'il y ait des cas où il se passe parfois cinq ou six semaines avant que la température revienne à l'état normal. La convalescence est traînante, le malade ne reprenant que très lentement sa santé et sa vigueur habituelles, bien que l'appétit soit excellent et le sommeil parfait.

On a noté une relation entre la boue des rivières des criques, des rizières, et la cause de cette fièvre. Dans presque tous les cas — (et tous se montraient chez les hommes) — le malade avait eu la peau nue au contact de la boue stagnante quelques jours avant l'apparition des symptômes. C'est ainsi que la plupart des cas ont été observés parmi les sportsmen qui avaient couru à travers les rizières pendant l'automne ou l'été, et parmi les matelots des canonnières qui, pour diverses raisons, avaient pataugé dans la boue des bancs du fleuve.

Il semblerait que des vêtements d'une épaisseur modérée font l'effet d'une barrière efficace contre l'action de l'agent infectieux, car les sportsmen et tous ceux qui marchent dans l'eau vêtus de jambières paraissent échapper à l'infection. (*Annales d'Hygiène et de Médecine coloniales*, 1911.) P. D.

La mortalité tuberculeuse en Prusse.

L'examen de la statistique des décès en Prusse pour les trois années 1908, 1909 et 1910 accuse un abaissement de la mortalité par tuberculose.

La diminution des décès a été, en chiffres absolus et en passant d'une année à l'autre, de 2.841 en 1909 et de 392 en 1910, qui est l'année où, depuis 1875, la tuberculose a fait en Prusse la plus faible quantité de victimes.

En dépit de cette amélioration très notable, la mortalité due à la tuberculose est toujours considérable. En l'année 1910, il a, en effet, succombé en Prusse 60.479 tuberculeux.

Un symptôme qui semble assez favorable a été relevé, à savoir que depuis 1901, la mortalité par tuberculose parmi les jeunes enfants a sensiblement diminué, spécialement parmi ceux de 1 an et de 2 ans.

Pour les enfants fréquentant les écoles, on n'a, au contraire, constaté aucune diminution de la mortalité; il y aurait même plutôt tendance à un léger accroissement.

Il est à noter, au surplus, que la mortalité par tuberculose parmi les écoliers ne constitue qu'une faible part de la mortalité tuberculeuse totale.

G. V.

UNE STATUETTE DE PUTRÉFIÉ

(PETIT BRONZE DU MUSÉE D'ANTIQUITÉS DE ROUEN)

On sait combien il a répugné aux Antiques de représenter la Mort. Les peuples anciens, ayant toujours eu pour unique idéal la beauté de la forme, n'ont que rarement exprimé la difformité, et plus rarement encore le cadavre. S'il leur est arrivé de figurer des mourants, ils l'ont fait avec une grâce merveilleuse et une habileté telle que le sujet dénote plus encore le mouvement de la vie que la rigidité de la mort [1].

Ce n'est guère qu'à la basse époque qu'on rencontre les grotesques pathologiques; quant aux macabres, on ne connaît guère que les Sarcophages de Cumes et la Sardoine décrite par Gori [2].

La conception religieuse, la coutume de l'incinération tendaient à soustraire aux esprits aussi bien qu'aux regards le cadavre et la pourriture. Les médecins ne disséquaient pas, les artistes n'étudiaient pas l'anatomie du mort.

A partir du Moyen Age, tout au contraire, en raison des modifications profondes survenues dans les idées et dans les mœurs, la figuration des morts devient d'une fréquence extrême : les cadavres, les gisants, les écorchés, les putréfiés, les danses macabres sont l'origine d'un nombre considérable d'œuvres artistiques. Les gens de métier peuvent, au cours des dissections dont la pratique commence à se généraliser, puiser certaines de leurs inspirations.

Un petit bronze du Musée d'Antiquités de Rouen, datant très vraisemblablement du XVIe siècle, et représentant un putréfié, m'a paru digne d'être signalé.

Grâce à l'obligeance de l'érudit directeur du Musée, M. de Vesly, j'ai pu examiner cette pièce et la photographier.

Il s'agit, dans l'espèce, d'une petite statuette,

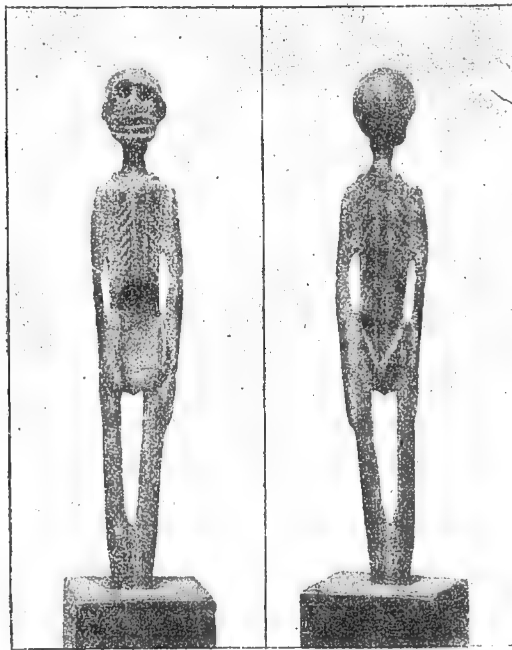


Figure 1.
Putréfié, petit bronze du Musée d'antiquités de Rouen.

d'une belle patine verte, représentant un personnage dans la station debout, et dont le squelette n'est plus habillé que de quelques lambeaux de chair.

Dans son ensemble, ce petit putréfié témoigne d'une certaine science anatomique. Les parties supérieures sont, en particulier, traitées d'une façon assez précise.

La tête, à l'état squelettique, présente des orbites excavées, un nez camard, des maxillaires proéminents. Il est à remarquer que, de chaque côté de la face, se distinguent des saillies qui sont peut-être les arcades zygomatiques, mais plus probablement des bandeaux tels qu'on les portait à l'époque de la Renaissance.

La colonne cervicale, dépouillée à peu près complètement de ses parties molles, soutient le crâne.

Au niveau du thorax, les clavicules, le sternum, les côtes sont bien visibles.

La paroi antérieure de l'abdomen, largement perforée, laisse voir une cavité béante, totalement éviscérée, limitée en arrière par des restes de masses musculaires, et en bas par les os du bassin.

Les membres inférieurs, indiqués d'une façon plus sommaire, longs et grêles, se réduisent à l'ossature recouverte d'une mince couche de téguments. Ainsi qu'au niveau des membres supérieurs, les reliefs sont peu accentués.

Ce document d'iconographie médicale intéressera peut-être ceux qui sont curieux à la fois de la médecine et de l'art du passé [1].

LECAPLAIN,
Chef de clinique à l'Ecole de médecine.

1. Paul Richer. — « L'Art et la Médecine ». Paris.
2. E.-H. Langlois. — « Essai sur les Danses des Morts ». Rouen, 1846.

1. Ceux de nos confrères qui s'intéressent aux représentations artistiques de la mort, consulteront avec profit le livre très documenté de F. Parkes Weber. « Aspects of Death in art ». London, 1910, Fischer Unwin, éditeur. On y voit, entre autres reproductions, de nombreuses pierres gravées de l'époque romaine consacrées à la représentation de la mort. N. D. L. R.

LIVRES NOUVEAUX

Ernest Barié. — ***Traité pratique des maladies du cœur et de l'aorte.*** Un volume in-8° raisin de XII-1126 pages, avec 82 figures. Prix : 20 francs (VIGOT frères, éditeurs).

Cette troisième édition est complétée par de nombreux chapitres dans lesquels sont exposées la plupart des recherches qui, dans ces dernières années, ont modifié sensiblement l'orientation de la cardiologie. Les tachycardies, les bradycardies, les extrasystoles, le pouls veineux, l'inscription graphique par voie œsophagienne des battements de l'oreillette, l'électrocardiographie, la radioscopie, l'orthoradiographie, ont fait le sujet de nombreuses et intéressantes recherches qu'on trouvera mentionnées ici.

Plusieurs chapitres ont été consacrés à l'étude des modifications qu'apportent à la structure et au fonctionnement du cœur certains états pathologiques (chlorose, grossesse, gibbosité, sénilité, obésité, syphilis, goutte, diabète, etc.).

L'étude des myocardites, des aortites, des angines de poitrine, des anévrismes de l'aorte a été mise au point des recherches actuelles.

L'ouvrage se termine par un chapitre de thérapeutique dans lequel sont étudiées toutes les grandes questions qui intéressent la cardiothérapie. Une place très importante a été réservée à l'hygiène générale des cardiaques et à une revue des principaux agents médicamenteux.

ALFRED MARTINET.

Arthur Thost (de Hambourg). — ***Les rétrécissements des voies respiratoires supérieures consécutifs à la trachéotomie et leur traitement.*** (Die Verengerungen d. oberen Luftwege nach den Luftröhrenschnitt und deren Behandlung). 1 vol. gr. in-8° de XX-558 pages, avec 42 figures, 1 planche et 1 portrait. Prix : 12 marks. (J. F. BERGMANN, éditeurs, Wiesbaden.)

Cet ouvrage est le fruit de vingt-trois ans d'observation et d'étude. Après avoir passé en revue les causes, l'anatomie pathologique et la symptomatologie des sténoses laryngées consécutives à la trachéotomie, l'auteur expose les divers modes de traitement qui peuvent leur être appliqués. Ses préférences vont à la méthode de Schrötter et à un procédé personnel dont il recommande l'emploi, surtout chez l'enfant.

Ce procédé consiste dans la dilatation mécanique progressive du larynx et de la trachée rétrécis par des cylindres métalliques pleins, introduits au niveau de la sténose par la fistule cervicale avec l'aide d'une canule spéciale. Les avantages de cette méthode sont multiples : les cylindres dilatateurs sont facilement introduits sans narcose même chez les enfants indociles; ils ne provoquent pas d'ulcérations ni de granulations; ils ne gênent le patient ni pour boire ni pour manger; ils tiennent assez solidement en place pour que l'enfant n'ait pas besoin d'être surveillé et puisse même aller à l'école. Ils demeurent en place sans le service d'aucun fil; la canule qui les supporte n'est pas fenêtrée et ne provoque, par conséquent, la formation d'aucune granulation; c'est là un avantage sur la méthode analogue de Schrötter, dans laquelle les fils qui sortent par la bouche provoquent une salivation incessante et parfois des érosions de l'épiglotte. Comme les cylindres de Thost ne gênent pas le fonctionnement de celle-ci et remplissent complètement le larynx, il ne peut descendre de la bouche dans les voies respiratoires ni mucus, ni salive, comme cela peut arriver avec des tubes de caoutchouc ou de métal.

Enfin, les cylindres sont si solidement fixés à la canule trachéale qu'ils ne peuvent se détacher. L'enfant n'a donc pas besoin d'être hospitalisé.

C'est ce procédé, décrit avec détail dans son ouvrage, que l'auteur considère comme le meilleur et le plus sûr : soixante-quatre observations viennent à l'appui de son affirmation.

M. BOULAY.

E. Boudin. — ***La surdité; moyen d'y remédier par la lecture sur les lèvres.*** 1 vol. petit in-8 de 145 pages, avec 28 figures. Prix : 4 fr. 50. (MALOINE, éditeur).

Le moyen de remédier à la surdité par la *lecture sur les lèvres* est une application de cette science nouvelle, *la Phonétique*, en ce qui a trait à la physiologie et à l'étude des éléments de la parole. Ce n'est donc pas une de ces découvertes merveilleuses, ni de ces inventions ingénieuses, comme on en doit tant aux recherches faites pour rendre l'ouïe aux sourds et dont certaines relèvent plus du charlatanisme que de la science acoustique.

Basée sur l'analyse des mouvements apparents des organes buccaux, des contractions musculaires de la face et du jeu de la physionomie dans l'émission du langage articulé, la *lecture sur les lèvres* consiste à comprendre avec les yeux ce que l'oreille a cessé d'entendre. Cette faculté rentre donc dans la loi commune de la suppléance physiologique et mentale, laquelle prédispose les sens à remplir des fonctions pour lesquelles ils ne semblaient pas préparés et à interpréter des impressions qui échappent aux profanes, c'est-à-dire à quiconque n'est pas habitué à les recueillir.

Ce phénomène instinctif et naturel de l'activité organo-psychologique de l'homme naît chez le sourd de son infirmité même, et son action, stimulée par le besoin est susceptible d'être portée à un haut degré de perfection par ses procédés simples et pratiques qui rendent accessible à tous les sourds la faculté de comprendre la parole au mouvement des lèvres.

C'est cette question de suppléance visuelle, qui intéresse un si grand nombre de déshérités de l'ouïe, que M. E. Boudin traite, non avec la prétention de faire œuvre scientifique, mais d'apporter une simple documentation de vulgarisation de pédagogie physico-psychologique, en relatant, à l'appui d'une méthode rationnelle et facile, quantité de remarques théoriques et de conseils pratiques, résultat d'une longue expérience et de patientes et laborieuses observations.

Malgré le titre paramédical de l'ouvrage, ce moyen de remédier à la surdité ne relève nullement de la médecine et encore moins se met-il en opposition avec elle. L'auteur prend même soin, rendant ainsi un juste hommage aux progrès considérables réalisés depuis quelques années par la science oto-rhino-laryngologique, de recommander avec instance aux sourds de faire, dès l'apparition du mal et avant

toute chose, appel aux soins éclairés d'un spécialiste des maladies de l'oreille, de la gorge et du nez.

Ainsi, loin de mettre son intervention en concurrence avec celle de la médecine, le professeur de lecture sur les lèvres se fait, au contraire, l'auxiliaire du médecin et seulement à l'heure où la surdité cesse d'être une maladie relevant de la thérapeutique pour devenir une infirmité avec laquelle le sourd est contraint de vivre, mais alors le moins mal possible, grâce à *la lecture sur les lèvres*.

ROBERT-LEROUX.

BIBLIOGRAPHIE

2534. — **R. Semelaigne.** — ALIÉNISTES ET PHILANTHROPES : *Les Pinel et les Tuke.* 1 vol. gr. in-8°, de 548 pages, avec 7 eaux-fortes de CH. CALLET. Prix : 10 fr. (*G. Steinheil*, éditeur.)

2535. — **J. Hérail.** — TRAITÉ DE MATIÈRE MÉDICALE ; *Pharmacographie.* 2e *Edition.* 1 vol. gr. in-8°, de xx-848 pages, avec 848 figures. Prix : 18 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

2536. — **J. Ewing Mears.** — THE TRIUMPH OF AMERICAN MEDICINE IN THE CONSTRUCTION OF THE PANAMA CANAL. 1 plaquette de 25 pages, avec 5 planches, cartonné. (*J. Dornan*, éditeur, Philadelphie.)

2537. — **Dioscoride Vitali.** — COMPENDIO DI LEZIONI DI CHIMICA ORGANICA, PHARMACEUTICA E TOSSICOLOGICA. 1 vol. gr. in-8°, de xvi-894 pages. Prix : 20 lires. (*Unione typographica Editrice Torinese*, Turin.)

2538. — **P. Le Gendre et A. Martinet.** — THÉRAPEUTIQUE USUELLE DES MALADIES DE LA NUTRITION. 1 vol. in-8° (de la *Bibliothèque de Thérapeutique clinique à l'usage des médecins-praticiens*), de 430 pages, avec figures. Prix : 5 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

2539. — **F. Cathelin.** — CONFÉRENCES CLINIQUES ET THÉRAPEUTIQUES DE PRATIQUE URINAIRE. 2e *Edition revue et augmentée.* 1 vol. in-8°, de 550 pages, avec 201 figures, cart. toile. Prix : 12 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE D'HYGIÈNE ET DE POLICE SANITAIRE

SOMMAIRE du n° 12.

NOUVELLE ICONOGRAPHIE DE LA SALPÊTRIÈRE

SOMMAIRE du n° 5.

LA REVUE PHILANTHROPIQUE

SOMMAIRE du n° 176.

ARCHIVES DE MÉDECINE EXPÉRIMENTALE ET D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE

SOMMAIRE du n° 6.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique médicale de Saint-Antoine. — La leçon inaugurale de M. le professeur Chauffard aura lieu le samedi 13 Janvier, à 10 h. 1/2, dans l'Amphithéâtre de la Clinique.

Cours d'histoire de la médecine et de la chirurgie. — M. le professeur Maurice Letulle commencera son cours le mardi 9 Janvier, à 6 heures, au Grand Amphithéâtre de la Faculté.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital de la Charité. — M. Fernand Bezançon, médecin de l'hôpital de la Charité, reprendra ses leçons le jeudi 11 Janvier, à 11 heures.

Sujet de la leçon : Notation graphique des signes d'auscultation et de percussion.

Hôpital Claude-Bernard. — Le Conseil municipal de Paris, sur la proposition de M. Heppenheimer, vient d'émettre un avis favorable au projet d'installation d'un service général d'eau chaude à l'hôpital Claude-Bernard.

La dépense s'élèvera à 49.795 fr. 21 centimes.

Hôpital Cochin. — Sur un rapport de M. Henri Roussel, le Conseil municipal de Paris vient d'émettre l'avis qu'il y a lieu :

1° D'approuver le projet de construction d'un amphithéâtre de cours à l'hôpital Cochin :

2° D'autoriser l'exécution des travaux qui, suivant leur importance ou leur nature, seront mis en adjudication publique, confiés aux entrepreneurs adjudicataires des ouvrages d'entretien de l'Assistance publique, ou concédés par marchés amiables ;

3° D'imputer la dépense totale de l'opération, évaluée à 110.657 fr. 35 centimes : *a*) pour 80.000 francs, au moyen d'une subvention que l'administration de l'Assistance publique est autorisée à solliciter de l'Etat, et à provenir des fonds du pari mutuel ; *b*) pour le surplus, au moyen des fonds qui lui seront fournis par M. Widal.

Hôpital Lariboisière. — M. Poulard commencera, le lundi 15 Janvier, à 2 heures, ses Conférences d'ophtalmologie pratique, et les continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants, à la même heure.

Ces Conférences, avec exercices et présentations de malades, sont destinées aux étudiants et aux médecins praticiens. Elles ont pour objet l'étude des maladies des yeux que tout médecin praticien doit connaître et traiter.

Elles auront lieu dans l'Amphithéâtre des cours de l'hôpital Lariboisière.

Pour faciliter l'organisation de ces Conférences, il est préférable de s'inscrire auprès de M. Canque, assistant d'ophtalmologie à l'hôpital Beaujon.

L'inscription est gratuite.

Hôpital Lariboisière. — Conformément aux conclusions d'un rapport de M. Heppenheimer, le Conseil municipal de Paris vient d'émettre l'avis qu'il y a lieu :

1° D'autoriser un projet de travaux à exécuter à l'hôpital Lariboisière pour l'installation du chauffage par la vapeur dans divers locaux, l'installation d'un bouilleur d'eau dans la pharmacie, l'aménagement d'une chambre à formol et la transformation du vestiaire des malades ;

2° D'approuver l'exécution des travaux qui seront, selon leur nature et leur importance, concédés après concurrence restreinte par marchés amiables, ou confiés aux entrepreneurs adjudicataires des travaux d'entretien et à l'équipe de la régie de peinture de l'Assistance publique ;

3° D'imputer le montant de la dépense, s'élevant au total de 19.921 fr. 83 centimes sur le sous-chap. 71 (première partie de la subvention extraordinaire allouée à l'Assistance publique sur les fonds de l'emprunt municipal de 900 millions).

Hôpital Lariboisière. — Le Conseil municipal de Paris, sur la proposition de M. Heppenheimer, vient d'émettre un avis favorable à l'exécution d'un projet de travaux concernant diverses améliorations à l'hôpital Lariboisière.

L'exécution de ces travaux sera confiée aux entrepreneurs adjudicataires de l'entretien ou aux ouvriers de la régie de peinture de l'Assistance publique.

La dépense sera imputée sur la subvention extraordinaire allouée à l'Assistance publique sur l'emprunt de 900 millions (sous-chap. 71).

Elle s'élève à 49.944 fr. 25 centimes.

Hôpital de la Pitié. — M. Josué, médecin de l'hôpital de la Pitié, commencera ses leçons sur les Maladies du cœur et des vaisseaux le mardi 13 Février 1912, à 10 heures du matin, et les continuera les mardis suivants à la même heure.

Ces leçons comporteront un exposé théorique succinct, illustré par des exemples pratiques.

Programme des leçons. — Méthode graphique clinique, Sphygmomanométrie, Séméiologie cardiaque, Manifestations cliniques de l'artériosclérose, Insuffisance cardiaque, Hygiène et traitement des cardiaques, La digitale et les autres toniques du cœur, Hygiène et traitement des artérioscléreux.

Hôpital de la Pitié. — M. Josué, médecin de l'hôpital de la Pitié, fera, du 15 Avril au 2 Mai 1912, un Cours de revision et de perfectionnement en 16 leçons, avec le concours et l'assistance de MM. Delherm, chef de service de radiologie et d'électrothérapie ; Demanche et Paillard, anciens internes des hôpitaux ; de MM. Chevallier et Godlewski, internes des hôpitaux ; Clogne, interne en pharmacie.

Programme du cours. — 1re Leçon : Lundi 15 Avril, 2 h. 1/2. — Généralités. Examen du cœur : Percussion, Phonendoscopie ; Les foyers d'auscultation.

2e Leçon : Mardi 16 Avril, 10 h. 1/2. — Examen de l'aorte. Radioscopie du cœur et de l'aorte.

3e Leçon : Mercredi 17 Avril, 2 h. 1/2. — Examen du pouls. Pouls artériel, Pouls veineux, Méthode graphique. Electrocardiographie.

4e Leçon : Jeudi 18 Avril, 10 h. 1/2. — Arythmies, Extrasystoles, Bradycardies, Tachycardies.

5e Leçon : Vendredi 19 Avril, 2 h. 1/2. — Arythmies, Extrasystoles, Bradycardies, Tachycardies.

6e Leçon : Samedi 20 Avril, 10 h. 1/2. — L'insuffisance aortique.

7e Leçon : Lundi 22 Avril, 2 h. 1/2. — Les maladies de la valvule mitrale. Les rétrécissements mitraux latents.

8e Leçon : Mardi 23 Avril, 10 h. 1/2. — Les insuffisances cardiaques.

9e Leçon : Mercredi 24 Avril, 2 h. 1/2. — Hygiène des cardiaques.

10e Leçon : Jeudi 25 Avril, 10 h. 1/2. — Tonicardiaques ; Digitale ; Démonstrations pharmacologiques.

11e Leçon : Vendredi 26 Avril, 2 h. 1/2. — Cœur rénal. Les gros cœurs.

12e Leçon : Samedi 27 Avril, 10 h. 1/2. — La syphilis du cœur et de l'aorte.

13e Leçon : Lundi 29 Avril, 2 h. 1/2. — La pression artérielle.

14e Leçon : Mardi 30 Avril, 10 h. 1/2. — Artériosclérose.

15e Leçon : Mercredi 1er Mai, 2 h. 1/2. — Angine de poitrine. Claudication intermittente et gangrène sénile

16e Leçon : Jeudi 2 Mai, 10 h. 1/2. — Traitement de l'artériosclérose.

S'inscrire auprès de l'Interne de service ou par correspondance. Le prix de la série de leçons est de 30 francs.

Hospice des Quinze-Vingts. — MM. Liegard, Gre-

lault, Lataillade et Perossier sont nommés chefs de clinique des Quinze-Vingts.

Hôpital Saint-Antoine. — Sur la proposition de M. Heppenheimer, le Conseil municipal de Paris vient d'émettre un avis favorable à la construction à l'hôpital Saint-Antoine d'un nouveau pavillon symétrique au pavillon Andral.

Les travaux seront, suivant leur nature et leur importance, mis en adjudication publique, concédés par marchés amiables ou confiés aux entrepreneurs adjudicataires de l'entretien.

La dépense, s'élevant à 424.785 fr. 59 centimes, sera prélevée sur le sous-chap. 71 du budget de l'Assistance publique (première partie de la subvention extraordinaire allouée à l'Assistance publique sur les fonds de l'emprunt municipal de 900 millions).

Hôpital Saint-Louis. — Conformément aux conclusions d'un rapport de M. Heppenheimer, le Conseil municipal de Paris vient d'émettre l'avis qu'il y a lieu :

1° D'approuver un projet de travaux à exécuter à l'hôpital Saint-Louis pour l'amélioration du service général des bains et du service de stérilisation et désinfection;

2° D'autoriser l'exécution des travaux qui seront, suivant leur nature et leur importance, confiés aux entrepreneurs adjudicataires des ouvrages d'entretien de l'Assistance publique concédés par marchés amiables ou mis en adjudication publique :

3° D'imputer le montant de la dépense, s'élevant au total à 95.017 fr. 58 centimes sur le sous-chap. 71, du budget de l'Assistance publique (première partie de la subvention extraordinaire allouée à l'Assistance publique sur les fonds de l'emprunt municipal de 900 millions).

Hospice dépositaire des enfants assistés. — Sur la proposition de M. Poirier de Narçay, le Conseil municipal de Paris vient d'adopter un projet de délibération portant allocation d'une somme de 1.000 francs à la Goutte de lait de l'Institut de puériculture de l'hospice dépositaire des enfants assistés, rue Denfert-Rochereau.

Asile de Prémontré. — M. Masson est nommé directeur-médecin de l'asile d'aliénés de Prémontré (Aisne).

COLLÈGE DE FRANCE

Honorariat. — M. Ranvier, professeur d'anatomie générale au Collège de France, précédemment admis à faire valoir ses droits à une pension de retraite, est nommé professeur honoraire audit établissement.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — LÉGION D'HONNEUR. — *Commandeur* : MM. Le Dentu; Martin, médecin inspecteur; Bassompierre, médecin principal de 1re classe; Rangé, médecin inspecteur des troupes coloniales.

Officier : MM. Lafille, Marty, Villedary, médecins principaux de 1re classe; Uffoltz, Vincent, médecins principaux de 2e classe; Jazeau, médecin en chef de 1re classe.

Chevalier : MM. Camichel, Garret, Lance, Gauran, Giraud, Hirtz, Job, Maffre, Michaud, Paris, Rémond, Vidal, médecins-majors de 1re classe; Blan, Folly, Mayer, médecins-majors de 2e classe; Aunac, Thirion, médecins-majors de 1re classe des troupes coloniales; Normet, médecin-major de 2e classe des troupes coloniales; Muraz, médecin aide-major de 1re classe des troupes coloniales; Chalibert, Donnart, Cras, Cristau, médecins de 1re classe du service de santé de la marine.

OFFICIER DE L'INSTRUCTION PUBLIQUE. — MM. Pages, à Paris; Houdart, à Brest.

OFFICIER D'ACADÉMIE. — MM. Bibet, Bing, Bourdier, Carrelou, Lortat-Jacob, à Paris; Carretier, à Saint-Domineuc (Ille-et-Vilaine); Esquirol, à Francesca (Lot-et-Garonne); Gouret, à la Turballe (Loire-Inférieure).

Université de Lyon. — Dans sa dernière séance, le Conseil de l'Université a décidé que les étrangers, docteurs de l'Université de Lyon, seraient autorisés à porter une épitoge à trois rangs d'hermine, aux couleurs de la ville de Lyon.

Pour les études classiques. — La Société de l'Internat des hôpitaux de Paris avait récemment institué un referendum parmi ses adhérents sur la question suivante :

« Etes-vous d'avis que le latin et le grec fassent obligatoirement partie de l'enseignement secondaire requis pour l'accès des étudiants aux Facultés ou Ecoles de médecine, et que cet enseignement soit coordonné en vue de forger l'esprit et le caractère ? »

Sur 121 votants, 8 ont répondu non; 3 ont répondu oui pour le latin, non pour le grec; 110 ont répondu oui pour l'adoption du vœu dans son ensemble.

Le testament du professeur Lannelongue. — Les dernières dispositions du professeur Lannelongue, dont le président de la République, M. Armand Fallières, est l'exécuteur testamentaire, sont aujourd'hui connues.

L'Œuvre de préservation et de réhabilitation pour les jeunes filles, reçoit une somme de 700.000 francs, en dehors des dispositions que l'éminent professeur avait prises le lendemain de la mort de sa femme en faveur de cette œuvre.

M. Lannelongue fait don à la Société locale des médecins du Gers, d'une rente annuelle de cinq cents francs, pour les médecins malheureux ou leur veuve; cette disposition complète une donation qu'il avait faite de son vivant à l'Association générale des médecins de France, dont il fut le président pendant de longues années.

A l'Université de Paris, M. Lannelongue laisse une rente annuelle de 500 francs pour être employée comme son conseil l'entendra.

A la Faculté de médecine de Paris, il donne une rente annuelle de cinq cents francs en faveur des étudiants en médecine qui se trouveraient dans le besoin.

A chacun des bureaux de bienfaisance d'Auch, de Condom et de Castera-Verduzan, il laisse une rente annuelle de douze cents francs.

La commune de Castera-Verduzan bénéficie de nombreux legs qui viendront compléter l'œuvre que son maire avait entreprise. On sait d'ailleurs l'impulsion que M. Lannelongue avait donnée à la mise en valeur des sources thermales de cette localité, sources thermales qui, du temps des Romains, avaient une notoriété considérable.

L'institution, comme légataires universels, de MM. Paul Strauss, sénateur, André Fallières, et Branet, neveu du défunt, est faite à charge d'affecter tout ce qui restera de la fortune du professeur, après le paiement des dons, legs et charges, à la création en France d'une œuvre internationale ou nationale d'ordre social ou scientifique.

Aucune disposition n'a encore été prise à cet égard.

Commission permanente des stations hydrominérales et climatiques. — Sont attachés, avec voix consultative, à la Commission permanente des stations hydrominérales et climatiques en qualité de rapporteurs : MM. Collavet, Bouchard, Tronchon et Gasquet, auditeurs au Conseil d'Etat; MM. Duprat de Mezailles, Parent, Laclère et Desnues, auditeurs à la Cour des comptes;

Ils auront voix délibérative dans les affaires dont ils seront rapporteurs.

Les chefs de bureau des directions de l'assistance et de l'hygiène publiques et de la sûreté générale au ministère de l'Intérieur, auxquelles ressortissent les affaires soumises à la Commission permanente, assistent aux séances avec voix consultative.

M. le Dr Guilhaud, secrétaire du Conseil supérieur d'hygiène publique de France, et Pierre (Etienne), avocat à la Cour d'appel de Paris, rempliront les fonctions de secrétaires, et MM. Lange et Renaud, rédacteurs au ministère de l'Intérieur, celles de secrétaires adjoints.

Commission spéciale d'assistance obligatoire. — Sont nommés membres de la Commission spéciale d'as-

sistance obligatoire de Paris, à titre de délégués du Conseil de surveillance de l'Assistance publique : MM. Barbé, Guadet, Herbet, P. Kahn, Rebeillard, Rotillon.

Commission des logements insalubres. — M. Couton, pharmacien-major de 1re classe en retraite, est nommé membre de la Commission des logements insalubres pour une période commençant le 1er Janvier 1912 et prenant fin le 31 Décembre 1916.

Ambulances municipales. — Le Conseil municipal de Paris vient de renvoyer à l'examen de l'Administration et à celui de la Ve Commission une proposition de M. Lajarrige portant que :

« Le service de chaque ambulance municipale comportera, la nuit, et toujours, en cas de maladies contagieuses, un auxiliaire susceptible de prêter main-forte au cocher ambulancier pour le transport du malade à l'hôpital. »

De plus, le Conseil, sur la proposition de M. Mossot, a également renvoyé à l'examen de l'Administration et avec avis favorable, une proposition ayant pour objet de décider la création de trois emplois de téléphoniste aux Ambulances municipales.

La vérification des décès. — Conformément à une proposition présentée par M. Ranvier, le Conseil municipal de Paris vient de décider que le traitement des médecins inspecteurs de la vérification des décès serait porté, à partir du 1er Janvier 1912, de 4.500 francs à 5.000 francs.

« **Les Dimanches du Praticien** ». — Les causeries-conférences des « Dimanches du Praticien » recommencent en Janvier 1912. Voici le programme des premières conférences.

Dimanche 7 Janvier. M. Alfred Martinet, dont les lecteurs de *La Presse Médicale* connaissent les beaux travaux sur la Tension artérielle, fera une conférence sur *Tension artérielle et viscosité sanguine* (*essai de dynamique circulatoire*).

La conférence aura lieu à 5 heures, 17, rue de Tocqueville.

— Dimanche 14 Janvier. M. Matout, assistant du professeur Becquerel, au Muséum, fera une causerie avec expériences sur la *Phosphorescence*.

Question physique des plus intéressantes et mal connue de beaucoup.

La conférence aura lieu à 5 heures, 17, rue de Tocqueville.

— Dimanche 21 Janvier. M. Aubourg, chef du laboratoire de radiologie de l'hôpital Boucicaut, fera une conférence sur *Résultats de l'examen radiologique dans les affections du gros intestin* (*méthode des lavements bismuthés*), avec projections de clichés montrant l'anatomie normale et pathologique du gros intestin (rétrécissements, compressions, dilatations, spasmes, coudures, aérocolie, adhérences, mégacôlon, mode d'action des lavements purgatifs).

La conférence aura lieu à 10 h. 1/2 du matin, laboratoire Carrion, 54, faubourg Saint-Honoré.

— Dimanche 28 Janvier. M. Benoît-Bazille fera une conférence d'ordre un peu para-médical, intitulée : *Promenade dans le monde des infiniment petits.* Dans cette conférence seront projetés plus de cent dispositifs en noir et en couleur exécutés directement d'après nature par M. F. Monpillard et concernant l'*Anatomie microscopique*, la *Zoologie*, la *Botanique*, la *Minéralogie*.

La conférence aura lieu à 5 heures, 17, rue de Tocqueville.

Le programme des conférences ultérieures sera publié dans quelques jours. Nous prions ceux de nos auditeurs qui auraient à soumettre une idée de conférence de bien vouloir écrire au Dr Desfosses, 17, rue de Tocqueville.

Conférences sur le traitement de la syphilis. — M. Leredde commencera, le dimanche 21 Janvier, à 10 h. 1/2, une série de conférences sur le traitement de la syphilis, et les continuera les dimanches suivants, à la même heure. Ces cours auront lieu à la Maison de santé, 31, rue La Boëtie.

Programme. — 1re Leçon : Les syphilis mal traitées. Erreurs de diagnostic. Erreurs de méthode; 2e leçon : L'infection. Les accidents; 3e leçon : Diagnostic de la syphilis. Le spirochète de Schaudinn. La réaction de Wassermann; 4e leçon : Traitement mercuriel. Technique; 5e leçon : Les accidents du mercure. Les doses; 6e leçon : Traitement par le Salvarsan (606). Technique; 7e leçon : Les accidents du « 606 ». Les doses; 8e leçon : Moyens accessoires. Iodure de potassium. Direction du traitement. Traitement des accidents; 9e leçon : Traitement de l'infection. La stérilisation de la syphilis; 10e leçon : Syphilis viscérale. Syphilis oculaire. Syphilis nerveuses. Affections parasyphilitiques; 11e leçon : Traitement des affections parasyphilitiques; 12e leçon : Syphilis de la femme enceinte. Syphilis héréditaire.

Ces cours sont gratuits. On est prié de se faire inscrire à l'avance en écrivant 31, rue La Boëtie, Paris.

CONCOURS

Internat. — Oral. — *Séance du 3 Janvier.* — *Anatomie descriptive du muscle sterno-cléido-mastoïdien.* — *Signes et diagnostic des fractures de l'extrémité inférieure du radius.* — Ont obtenu : MM. Lamarre, 11; Renault (A.), 12; Lambert, 8; Boirac, 15; Michel, 11; Butin, 12; Delavierre, 14; Touchard, 13; Lebrun, 14. Mlle Lang, 3.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 15 *Janvier* 1912. — 3e, Oral (Première partie).

Mardi 16 *Janvier* 1912. — 3e, Oral (Première partie). — 4e.

Mercredi 17 *Janvier* 1912. — 2e. — 3e, Oral (Deuxième partie).

Jeudi 18 *Janvier* 1912. — Médecine opératoire. Ecole pratique. Epreuve pratique. — 3e, Oral (Première partie).

Vendredi 19 *Janvier* 1912. — 3e, Oral (Première partie). — 3e, Oral (Deuxième partie).

Samedi 20 *Janvier* 1912. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris.... 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements... 10 fr.
Union postale........ 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LE STATUT DE L'AGRÉGATION

Dans quelques semaines aura lieu, sur convocation presque d'urgence, — juste le temps d'établir les rapports, — une réunion extraordinaire de l'*Assemblée des membres du corps enseignant des Facultés de médecine*. Car M. le Ministre a fait savoir à notre Bureau qu'il désirait avoir terminé la réforme de l'agrégation pour le moment où, en Novembre 1912, sera mis en vigueur le nouveau régime des études médicales.

Je ne veux rien dire ici sur le mode de recrutement des agrégés : en réalité, il est d'importance secondaire.

Le seul point vraiment important, si l'on veut constituer un corps enseignant à peu près homogène, capable d'appliquer avec continuité et régularité un programme régulier, c'est que l'enseignement soit une carrière.

Cette question du « statut de l'agrégation » est depuis longtemps soulevée parmi nous. Et maintenant, je ne vois plus aucun professeur hostile à ce que l'on appelé, d'un nom commode mais vicieux, la pérennité de l'agrégation. Il est inutile de démontrer une fois de plus combien il est absurde de renvoyer un agrégé au bout de neuf ans, quand il commence à savoir son métier d'enseigneur. Sans compter que cela met obstacle au recrutement des agrégés « de laboratoire » : 4.000 francs (à Paris) pendant neuf ans, puis rien, il n'y a pas de quoi nourrir son homme.

Le ministre se dit décidé à faire aboutir une réforme de l'agrégation réunissant parmi nous une majorité importante. Pour le mode de recrutement, l'accord sera peut-être difficile à établir. Pour la pérennité, il y aura unanimité.

Et, sur ce point, deux questions très distinctes sont à étudier :

1° Le statut pour les futurs agrégés;

2° La rétroactivité pour ceux qui sont nommés sous le régime ancien.

Pour les futurs agrégés, presque tous nous pensons qu'il serait un peu excessif de leur donner, dès leur entrée dans le corps enseignant, une stabilité définitive. Il faut que pendant une période — pas trop longue, pour qu'ils puissent changer leur fusil d'épaule s'ils ne sont pas prolongés — ils donnent la preuve de leur capacité de travail, de leur valeur didactique; ils pourront en même temps juger, de leur côté, si le métier leur convient. Sur une demande, au bout de cette période, le Conseil de la Faculté les prolongerait et, jusqu'à la retraite, à 60 ans ou 65 ans au plus tard, ils seraient employés à l'en-

seignement. Et il faudrait que, chaque année, chaque agrégé fût appelé à faire un cours, sans qu'il fût nécessaire d'arriver au chiffre actuellement fatidique de 40 leçons.

On conçoit très bien un régime dans lequel, tous les agrégés ayant un traitement fixe assez bas, il y aurait rémunération spéciale pour les divers enseignements, en chaire ou au laboratoire : ce qui permettrait d'attribuer des appointements convenables à ceux qui ne font pas de clientèle ou ne devraient pas en faire. Pour un « clinicien » frisant la quarantaine, 2 ou 3.000 fr. par an d'appointements sont négligeables; pour un physiologiste ou un anatomiste, la question change de face.

Mais il ne faut, sous aucun prétexte, établir une différence dans la continuité des fonctions entre les « cliniciens » et les « scientifiques ». Ils doivent appartenir au même corps universitaire, avec les mêmes principes de fonctionnement.

Parmi ces agrégés définitifs, l'avancement aurait lieu ensuite, comme dans toutes les autres branches de l'enseignement, par les grades successifs de chargé de cours, de professeur adjoint et, enfin, pour les plus heureux, par la titularisation.

Supposons cela réalisé, restera la question des agrégés nommés sous le régime ancien : en exercice ou hors d'exercice, ils sont tous sous le coup de la loi ancienne, et il faudra un décret spécial pour prolonger ceux qui doivent « sortir » en 1912 aussi bien que pour rappeler ceux qui sont déjà sortis.

Nous espérons que sur ce point l'Administration ferait largement les choses. On lui a d'ailleurs montré, à plusieurs reprises, que pour appliquer de façon raisonnable le nouveau régime d'études, pour tous les cours et examens nécessaires, elle n'aurait pas trop de personnel avec presque tous les agrégés au-dessous de 60 ans susceptibles de demander leur réintégration. Mais, avec évidence, cette réintégration devrait se faire en tenant compte, dans le problème, de données multiples :

L'âge d'abord et, en principe, s'il y a surnombre dans les demandes, commencer par les plus jeunes ;

Le travail déjà donné, ensuite, et le souci de l'enseignement;

La fonction, enfin, en donnant la préférence — s'il fallait un choix — aux hommes de laboratoire, pour lesquels ce peut être une question pécuniaire importante.

Mais, en tout cas, il faut que tous nous obtenions, réintégrés ou non, un « traitement filière » minimum, pour faire cesser une iniquité et que nous puissions avoir droit à la retraite pour laquelle on effectue des retenues sur nos appointements; car, nous versons pour la retraite; ceux qui ne sont pas titularisés n'ont jamais droit à cette retraite, et ceux qui ont la chance d'être titularisés, s'ils le sont un peu tard, peuvent fort bien n'arriver point au nombre d'années voulu; ou bien, pour y parvenir, ils sont forcés — et qui les blâmerait? — de se cramponner à leur chaire même quand âge ou santé leur commanderait le repos. Il est tout de même dur de se retirer à 70 ans, sans un sou de retraite; c'est rare, mais cela s'est vu.

A. Broca.

VARIÉTÉS

Le pain est-il aseptique ?

Cette importante question d'hygiène alimentaire, déjà discutée maintes fois, vient d'être reprise par M. Auché, de Bordeaux. Cet expérimentateur a utilisé la méthode des cultures. Dans une série d'expériences portant sur les agents microbiens pathogènes les plus variés, bacille typhique, bacille paratyphique, bacille dysentérique, colibacille, streptocoque, staphylocoque, bacille tuberculeux, les résultats ont été constants, c'est-à-dire négatifs.

Les bouillons de cultures, colorés artificiellement, étaient indroduits à l'aide d'une pipette stérilisée au centre de pains non cuits, l'un, petit pain d'un sou, l'autre, pain ordinaire de deux livres. Les deux pains étaient examinés après la cuisson normale : il était facile, grâce à la coloration du bouillon de prendre les parties de la mie imbibées de ces cultures. Toutes, après ensemencement, sont restées absolument stériles. Il est certain que si les cultures introduites au centre des pains contaminent la pâte, cette contamination est neutralisée de façon complète par la température nécessaire à la cuisson; les quelques agents pathogènes apportés par l'eau, la farine, ou tombés dans la pâte pendant la cuisson, seront encore plus facilement et plus complètement détruits.

Voici plusieurs milliers d'années que les hommes, grands et petits, de toutes conditions et sous tous les climats, se nourrissent avec des pains fabriqués à la main, et nous ne croyons pas que l'on puisse citer un cas d'infection provenant de cet aliment, quand il est frais et sans contamination extérieure. Les raffinés évitent ce danger, un peu chimérique, d'une infection pendant le transport à domicile, ou pendant le séjour dans les maisons de vente, en faisant envelopper leur pain d'une enveloppe imperméable. C'est un peu chercher la petite bête, mais, pour ceux que hante cette crainte d'une invasion de microbes sur la croûte dorée de leur pain, voici un moyen conseillé par M. Jorisenne, de Liége, pour le désinfecter. Le conseil qu'il donne s'applique à un cas spécial, au cas d'une épidémie de choléra, et peut être suivi de tous temps par les peureux : il faut graisser toute la surface du pain avec un fragment de beurre, puis porter le pain dans le four d'une cuisinière où d'un poêle à gaz. La chaleur fait fondre et frire le beurre, qui se répand dans toutes les anfractuosités de la croûte. En cinq minutes la désinfection est assurée, le pain est imprégné à 1 millimètre de profondeur sur toute sa surface d'une couche de graisse. Le beurre, en fondant à cette haute température, a détruit tous les germes possibles et on peut manger le pain, bien rassuré sur ses qualités aseptiques. (*La Nature*, 14 Octobre 1911, page 158.)

A travers le Monde

RÉPUBLIQUE ARGENTINE

L'immigration en Argentine. — Depuis 1837, l'Argentine a reçu 3.409.540 émigrants, dont 951.385 sont repartis. Il en est resté 2.458.155, ce qui montre que sur les 6 millions d'habitants qui composent la population de la République, la grande majorité est fournie par des immigrants ou des descendants d'immigrants. Les statistiques officielles assurent que depuis 1876, jusqu'à 1909, les immigrants ont atteint le chiffre de 3.081.548. On compte, sur ce nombre 1.683.961 Italiens, et 827.816 Espagnols. Ces deux nationalités représentent donc les 5/6 du total et les autres sont négligeables en comparaison. Mais, la proportion change si l'on ne tient compte que des immigrants qui se sont installés définitivement en Argentine.

On constate alors qu'en 1909 par exemple, 93.500 Italiens ont débarqué, mais que 41.800 seulement sont restés, tandis que sur 86.700 Espagnols, 59.300 sont restés. On en peut conclure que la part contributive qui revient à l'Espagne dans la formation du peuple argentin est plus importante que celle de l'Italie. Après ces deux peuples, mais bien loin derrière eux, viennent les Russes et les Syriens.

Il est vrai que la somme de tous les Français qui sont venus en Argentine depuis 1876, atteint 160.600, alors que les Russes ne dépassent pas, pour la même période, le chiffre de 93.300, et les Syriens celui de 62.600. Mais le chiffre de l'immigration française a perdu de son importance relative au point de ne pas atteindre 4.200 personnes en 1909, à peine plus élevé que le chiffre de l'immigration autrichienne, allemande, anglaise. Les Russes ont envoyé, en 1909, 16.400 des leurs en Argentine, et les Syriens 11.700. Plus de la moitié du contingent russe est formée de juifs, exactement 8.639 en 1909. Les Syriens forment un élément curieux d'immigration dans l'Amérique du Sud, aussi bien en Argentine qu'au Brésil. Ce sont des commerçants détaillants avant tout, et ils finissent souvent par faire fortune. Ils ont à Buenos-Aires un quartier à eux où les enseignes des boutiques sont écrites en arabe. (*France-Amérique*, Octobre 1911, p. 253.)

LIVRES NOUVEAUX

H. Rouvière, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris. — ***Précis d'Anatomie et de Dissection.*** Préface de M. le professeur A. Nicolas. 2 volumes in-8° (de la *Collection de Précis médicaux*). Tome I : *Tête, Cou, Membre supérieur.* 1 vol. in-8° de 431 pages, avec 197 figures, presque toutes en plusieurs couleurs, cartonné toile souple. Prix : 12 fr. (Masson et Cie, éditeurs).

Pour l'étudiant à ses débuts, l'anatomie se présente souvent avec un aspect quelque peu rébarbatif; l'horreur naturelle qu'inspire l'aspect du cadavre se double de l'effroi devant l'immensité de la tâche à accomplir. Il s'agit de séparer, de disséquer, des nerfs, des muscles, des os enlacés dans un fouillis de vaisseaux artériels ou veineux, et ces muscles, ces nerfs, ces vaisseaux, l'étudiant ne les connaît pas. Le problème à résoudre semble insoluble : pour apprendre l'anatomie il faut faire de la dissection, et pour bien disséquer il faut savoir l'anatomie.

Aussi trop souvent l'élève hésite, tâtonne, gâche ses préparations, d'où découragement, dégoût d'exercices pratiques pourtant bien nécessaires. M. Rouvière, dans le précis qu'il présente aujourd'hui au monde des étudiants, s'est proposé de venir précisément en aide à ces débutants anatomistes, et de leur fournir, en même temps qu'une méthode de dissection, les connaissances sommaires indispensables à la bonne exécution d'une préparation. Avec cet excellent livre, l'élève prendra d'abord une connaissance générale, provisoirement suffisante, de la région, puis, ainsi documenté, pourra entreprendre la dissection en suivant les indications du paragraphe de technique, sans être arrêté par l'obligation de rechercher ailleurs la signification de ce que son scalpel lui révèle. En un mot, il aura sous la main et le *manuel indispensable d'anatomie topographique* et le *précis de dissection*.

De cette façon, il pourra travailler d'une façon judicieuse et utile. L'anatomie est une science trop vaste; les cadavres sont actuellement trop rares pour qu'on puisse laisser l'étudiant perdre du temps et gâcher des matériaux de travail.

Un ouvrage de ce genre avait besoin d'une illustration copieuse, les éditeurs n'ont reculé devant aucun sacrifice pour qu'elle fût digne du texte. On y trouve plus de 200 figures en noir et en couleurs, dont 102 originales. Ajoutons en terminant que le tome II, actuellement sous presse, contiendra : Thorax, Abdomen, Bassin, Membre inférieur et qu'il sera digne du premier.

P. Desfosses.

BIBLIOGRAPHIE

2540. — **L. Pascault.** — Alimentation et Hygiène de l'arthritique. 2e *édition.* 1 vol. gr. in-8°, de 230 pages. Prix : 3 fr. 50. (*Société végétarienne de France*, éditeur.)

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE DE GYNÉCOLOGIE ET DE CHIRURGIE ABDOMINALE

Sommaire du n° 6 (Tome XVII).

Travaux originaux :

G. Chavannaz et E. Loubat (de Bordeaux). — Les grands abcès du foie pendant la grossesse et les suites de couches.

V. Pauchet (d'Amiens). — Des sigmoïdites perforantes.

E. Chambard (de Chartres). — Linite plastique généralisée (avec 5 figures).

Compte rendu du IIIe Congrès de la Société internationale de Chirurgie, tenu à Bruxelles du 26 au 30 Septembre (avec 9 figures).

Compte rendu du XIVe Congrès de la Société obstétricale de France, tenu à Paris du 5 au 7 Octobre 1911.

Analyses.

Gynécologie. — Chirurgie abdominale.

Index bibliographique.

FACULTÉ DE PARIS

Médecine légale. — M. BALTHAZARD, agrégé, commencera ses conférences le lundi 8 Janvier 1912, à 6 heures (amphithéâtre de pharmacologie de la Faculté), et les continuera tous les jours suivants, à la même heure (samedis exceptés).

La conférence du vendredi, comportant des projections, aura lieu au grand amphithéâtre, à l'heure habituelle.

Sujet du cours : Mariage. Grossesse. Avortement. Infanticide. Attentats à la pudeur. Asphyxies mécaniques (pendaison, strangulation, suffocation, submersion). Notions de jurisprudence et de déontologie.

Hydrologie. — Les conférences suivantes seront faites à la Faculté par M. CHASSEVANT aux dates suivantes : Mercredi 10 Janvier. — Eaux sulfatées sodiques et magnésiennes : Montmirail, etc. Eaux sulfatées calciques, sources de diurèse : Sermaize, Contrexéville, Martigny, Vittel, etc.

Vendredi 12 Janvier. — Eaux sulfurées sodiques : Ax, Bagnères de Luchon, etc.

Lundi 15 Janvier. — Eaux sulfurées sodiques (*suite*) : Amélie-les-Bains, La Presle, Le Vernet, etc.

Mercredi 17 Janvier. — Eaux sulfurées chlorurées sodiques : Eaux-Bonnes, Challes, Labassère, etc. Eaux sulfurées iodurées sodiques : Merlioz, etc. Eaux sulfurées dégénérées : Aix-les-Bains, etc.

Vendredi 19 Janvier. — Eaux sulfurées calciques : Euzet, Allevard, Enghien, etc.

Lundi 22 Janvier. — Eaux bicarbonatées sodiques : Vichy, Vals, Le Boulou, etc.

Mercredi 24 Janvier. — Eaux bicarbonatées calciques : Alet, Bondonneau, etc.

Vendredi 26 Janvier. — Eaux bicarbonatées mixtes : Condillac, La Malou, Saint-Galmier, Pougues, etc.

Lundi 29 Janvier. — Eaux oligométalliques thermales : Néris, Ussat, Dax, Bagnoles, Bains-les-Bains, Plombières, etc.

Mercredi 31 Janvier. — Eaux oligométalliques froides : Saint-Christau, Evian, etc.

Vendredi 2 Février. — Eaux arsenicales. Eaux ferrugineuses.

Les cliniques de la Faculté de médecine dans les hôpitaux de Paris. — Sur la demande de M. Navarre, le Conseil municipal de Paris vient d'émettre un avis favorable à l'adoption d'un projet de règlement concernant les cliniques de la Faculté de Médecine dans les hôpitaux de Paris, règlement dont voici les dispositions essentielles :

Les dépenses de premier établissement relatives à la construction ou à l'appropriation et à l'ameublement des amphithéâtres ou salles de cours et des laboratoires annexés aux services de cliniques, ne pourront en aucun cas être mises à la charge de l'Assistance publique.

L'Assistance publique conserve la propriété des bâtiments et reste chargée de leur entretien.

Nul travail ne pourra être exécuté dans ces bâtiments sans l'assentiment de l'Administration de l'Assistance publique; ses architectes seront chargés de l'établissement et de l'exécution des projets.

En dehors des heures où ils sont utilisés pour l'enseignement de la Faculté, l'Administration de l'Assistance publique pourra disposer des amphithéâtres, à l'exception des amphithéâtres de l'enseignement chirurgical.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Bordeaux. — M. H. Delaunay est chargé, pour l'année scolaire, des fonctions d'agrégé (section de physiologie), en remplacement de M. le professeur agrégé Gautrelet, appelé à d'autres fonctions.

Faculté de médecine de Lille. — M. Benoit est proposé pour remplir les fonctions d'aide de clinique médicale infantile.

Faculté de médecine de Lyon. — La chaire de pathologie et thérapeutique générales de la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lyon est déclarée vacante.

Un délai de vingt jours, à partir de la publication du présent arrêté, est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

— M. Lépine (Jean), agrégé près de la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lyon, est nommé, à partir du 1er Janvier 1912, professeur de clinique des maladies mentales à ladite Faculté.

Faculté de médecine de Nancy. — M. Remy est nommé chef de clinique médicale infantile.

M. Coulet a été nommé aide de clinique d'oto-rhino-laryngologie.

Sont maintenus, dans les fonctions ci-après : M. Watrin, prosecteur d'anatomie; comme préparateurs : MM. Paysant (travaux pratiques de chimie), Duroch (cours de physique), Gérard (travaux pratiques de physique), Jannin (histoire naturelle), Moreaux (histologie), Mathieu et Dautrey (physiologie), Jacquot (hygiène), Midon (médecine légale), Alamelle (thérapeutique), Morlot (anatomie pathologique); aide d'anatomie : M. Boppe.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital de la Charité. — M. LEGRY, agrégé, médecin de la Charité, recommencera ses leçons sur les Maladies du foie, le samedi 20 Janvier, à 11 heures du matin, à la Charité. Cette première leçon de l'année sera consacrée à l'étude de l'hypertension portale. Les suivantes traiteront de l'ictère.

Hôpital Laënnec. — M. LEGUEU, chef de service, reprendra, le jeudi 18 Janvier, à 10 h. 3/4, ses Conférences d'Urologie, et les continuera tous les jeudis à la même heure. Opérations les lundis, mercredis et vendredis, à 9 h. 1/2.

M. PAPIN, assistant, commencera, le mardi 16 Janvier, sa troisième série du cours de cystoscopie et de cathétérisme des uretères pour les étudiants ou docteurs qui se seront fait inscrire à l'avance dans le service.

Hôpitaux de Nancy. — Sont nommés internes titulaires, MM. Cadoré, Ferry, Masson, Hufschmitt, Grandineau, Duroch, Rohmer et Beyler; internes provisoires, MM. Etienne, Guillemin, Milot et Lévy; externes, MM. Boppe, Vigneul, Nicolas, Bousquet, Brenas, Mariot, Heitz, Remy, Guillemin, Viriot, Didier, Rousseaux, Duvernoy, Algan, Germain, Leroux, Drouet, Lacour, Servat, Cadet, Bloch, Haym, Laurent (Mlle) et Guilhou.

NOUVELLES

Conférences. — Jeudi 18 Janvier, à 9 heures du soir, à la Faculté de médecine, conférence de M. le professeur Roger sur les Fonctions du foie.

Jeudi 7 Mars, à 9 heures du soir également, conférence de M. le professeur Thoinot sur les Inhumations précipitées.

Ecole de Psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — Conférences psychologiques hebdomadaires de 1912 les lundis, à 5 heures.

Lundi 15 Janvier. — La psychologie de l'acheteur, par M. MORIDE, docteur en droit, sous la présidence de M. J. LELONG, avocat à la Cour.

Lundi 22 Janvier. — L'éducation de l'œil : La mémoire et l'imagination visuelles, par Mlle LUCIE BÉRILLON, pro-

fesseur au Lycée Molière, sous la présidence de M. Léon Riotor, secrétaire général de la Société de l'Art à l'École.

Lundi 29 Janvier. — La résurrection d'une nationalité : Le peuple lithuanien, par M. J. Gabrys, docteur en droit, sous la présidence de M. Bérillon, professeur à l'École de psychologie.

Lundi 5 Février. — L'hypnotisme et l'orthopédie mentale : La cure de psychothérapie, par M. Bérillon, sous la présidence de M. le professeur Beauvisage, sénateur (avec projections).

Lundi 12 Février. — Psychologie comparée : L'intelligence des animaux, par M. Moret, médecin-vétérinaire, sous la présidence de M. Petit, professeur à l'École d'Alfort.

Lundi 19 Février. — L'idéal du progrès peut-il remplacer l'idéal religieux? par M. Broda, directeur des Documents du progrès (organisée par l'Institut international pour la diffusion des expériences sociales).

Lundi 26 Février. — Le traitement psychothérapique des maladies de la volonté, par M. Paul Joire (de Lille), sous la présidence de M. Paul Farez, professeur à l'École de psychologie.

Lundi 4 Mars. — Psychologie judiciaire : Les captations de testaments devant la jurisprudence, par Mlle Dyvrande, avocat à la Cour, sous la présidence de M. Antony Aubin, avocat à la Cour.

Les conférences et les cours de l'École de psychologie sont publics.

Orchestre médical. — Le 25 Janvier prochain, l'Orchestre médical donnera son prochain concert, dans la salle Gaveau, au profit de l'Œuvre du « Secours immédiat ».

Ecole d'application du service de santé militaire. — Sont nommés élèves de l'École d'application du service de santé militaire : MM. Cleu, Barandon, Modot, Lafaix, Renoux, Cuinet, L'Hermier des Plantes, Larroque, Feuillet, Vuillaume, Vauvray, Joly, Fauquey, Bigaud, Diffre, Greyfié de Bellecombe, Martin (Marcel), Fabre, Bordes, Roux, Prost, Lhuissier, Plantier, Pauliac, Sarrelabout, Benazet, La Garre.

Corps de santé militaire. — Sont arrêtées les mutations suivantes :

Médecin principal de 1re classe : M. Collin passe aux salles militaires de l'hospice mixte d'Amiens.

Médecin principal de 2e classe : M. Carlier passe aux salles militaires de l'hospice mixte d'Orléans.

Médecins-majors de 1re classe. M. Georges passe aux salles militaires de l'hospice mixte de Saint-Denis.

Médecins-majors de 2e classe. M. Le Bihan passe au 19e bataillon de chasseurs à pied; M. Demilly passe au 27e rég. d'infanterie; M. Donier passe au 5e escadron du train des équipages militaires; M. Thomas passe au 29e bataillon de chasseurs à pied; M. Gruié passe au 23e bataillon de chasseurs à pied; M. Boigey passe à la direction du service de santé du 5e corps d'armée; M. Berton passe à l'hôpital Bégin à Saint-Mandé; M. Lère passe aux hôpitaux de la division d'occupation de Tunisie; M. Pacalin passe au 4e rég. de tirailleurs algériens; M. Guth passe au 81e rég. d'infanterie; M. Morisot passe au service des 4es bataillons à Toul.

Médecins aides-majors de 1re classe : M. Gey passe au 96e rég. d'infanterie; M. Watteau passe au 3e rég. de spahis.

Médecins aides-majors de 2e classe : M. Chappet passe au 19e bataillon de chasseurs à pied; M. Frilet passe au 135e rég. d'infanterie.

L'enfance anormale. — Sous ce titre, à partir de ce mois, va paraître à Lyon, sous la direction de M. Armantaire Courjon, un nouveau périodique consacré spécialement à la propagande en faveur de la cause de l'assistance et du traitement des enfants anormaux, et à l'étude des questions de médecine, de pédagogie et d'assistance relatives à ces déshérités.

Nécrologie. — On annonce la mort, à Paris, de M. Manuel Leven.

CONCOURS

Médaille d'or (Médecine). — Sont désignés pour faire partie du jury de ce concours, MM. Brocq, Courtois-Suffit, Lesné, Renault (J.), Fournier (L.).

Médaille d'or (Chirurgie et Accouchements). — Sont désignés pour faire partie du jury de ce concours, MM. Lemaitre, Grégoire, Robineau, Paul Riche, Macé.

Internat. — Oral. — *Séance du 5 Janvier.* — *Rapports de l'urètre. Symptômes et diagnostic de l'angine diphtérique.* — Ont obtenu : MM. Cleisz, 13; Schulmann, 11; Léchelle, 11; Besnard, 12; Lecerf, 17; Philip, 17; Verdenal, 13; Thibierge, 15; Leroy (M.), 13; Hue (Ed.), 14.

Séance du 6 Janvier. — *Rapports du pancréas. Symptômes et diagnostic des paralysies radiales.* — Ont obtenu : MM. Maréchal, 13; Moriez, 10; Parin, 14; Viguerie, 13; Luquet, 15; Furnet, 18; Chatellier, 13. Mmes Monbiot, 10; Hovelacque, 13.

Séance du 8 Janvier. — *Artère poplitée et ses branches. Symptômes et diagnostic des cavernes pulmonaires.* — Ont obtenu : MM. Cousin, 9; Bourgeois (F.), 10; Photiadès, 11; Krebs, 13; Buquet, 12; Durand (A.), 16; Masmonteil, 12; Robert, 17; Morisson-Lacombe, 12. Mlle Blanchier, 15.

RENSEIGNEMENTS

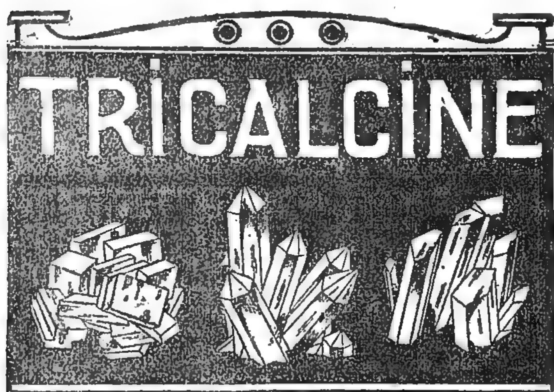
On demande médecin français, pour petite ville, chemin de fer, 5 heures de Paris, nombreux trains. Pays agréable; joli logement gratuit. Publicité gratuite par journaux régionaux. S'adresser à M. Louis Français, 74, avenue du Bois-de-Boulogne. Téléphone : 637-15.

Une station balnéaire en France demande un *médecin* interne des hôpitaux, spécialiste pour les maladies nerveuses; situation sérieuse. Ecrire *P. M.*, n° 521.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

Le Gérant : Pierre Auger.

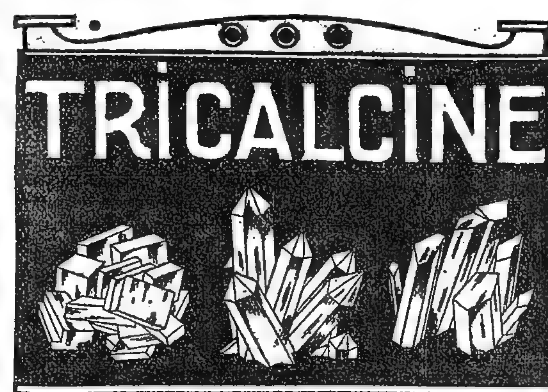
Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.



LA

RECALCIFICATION

(Méthode du Dr FERRIER)



Ne peut être assurée

DE FAÇON CERTAINE ET PRATIQUE

QUE PAR LA

Tricalcine

A base de Sels calciques rendus assimilables. — En Poudre et Comprimés.

(Dose : 1 cuiller.-mesure de Poudre ou 1 Comprimé à chacun des 3 repas.)

QUELQUES APPRÉCIATIONS SUR L'EFFICACITÉ DE LA " TRICALCINE "

Monsieur,

Depuis quelque temps, nous employons dans notre Sanatorium votre **Tricalcine** avec le meilleur succès.

Je suis, d'ailleurs, tellement content de son emploi, que je vous saurais gré, si vous vouliez m'en envoyer quelques flacons pour mon usage personnel.

Remerciements et salutations.

Signé : FELICE LO BIANCO,
Méd. assistant au Sanatorium de Montana (Suisse).

Monsieur,

Dans le Rachitisme, les consolidations lentes des fractures, comme aussi dans les fractures au cours d'une grossesse, dans la période de dentition. Certaines tuberculoses. Dans ces divers cas, j'ai recommandé avec succès la **Tricalcine**, et je continuerai à le faire parce qu'elle me donne de bons résultats. Je serais heureux de pouvoir profiter des échantillons que vous offrez afin de les remettre à certains malades qui en auraient besoin sans avoir les moyens d'en user.

Veuillez agréer, Honoré Confrère, avec mes remerciements, l'expression de mes bons sentiments.

Signé : Dr ROGISTER,
à Chaineux (Liége), Belgique.

Monsieur,

Le flacon de **Tricalcine** que vous m'avez envoyé a produit un si bon résultat chez un malheureux enfant atteint de tuberculose que la famille me supplie d'en faire revenir.

Seriez-vous assez aimable pour m'en envoyer deux flacons.

Agréez, Monsieur, mes remerciements.

Signé : Dr GALISSOT,
à Roncq (Nord).

Monsieur le Directeur,

J'ai le plaisir de vous annoncer qu'à la suite des excellents résultats obtenus chez plusieurs malades par l'usage de la **Tricalcine**, je n'ai pas hésité à en recommander l'emploi, non seulement aux décalcifiés, mais encore à quelques collègues pour leur clientèle.

De plus, je vous prie, Monsieur le Directeur, de bien vouloir m'envoyer, le plus tôt possible, *deux flacons de Tricalcine* pour mon usage personnel.

Veuillez agréer, Monsieur le Directeur, l'assurance de ma parfaite considération.

Signé : Dr ROZIER,
Paris.

Monsieur.

J'ai été très heureux de constater les bons résultats produits par vos comprimés de **Tricalcine** et je vous serais très reconnaissant si vous pouviez m'en faire expédier une boite au prix médical contre remboursement.

Veuillez agréer, Monsieur, l'assurance de mes meilleurs sentiments.

Signé : Dr GAND,
Vincennes.

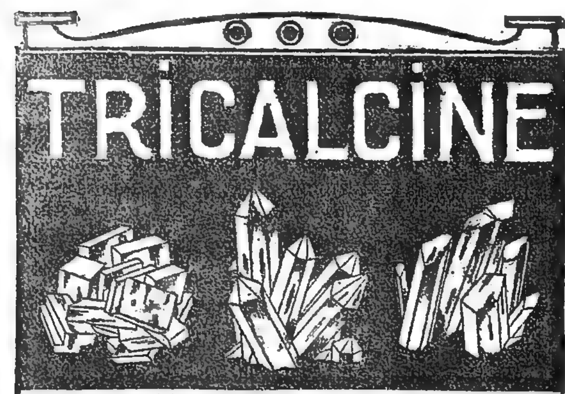
Monsieur,

Je vous serais reconnaissant de bien vouloir m'adresser, pour mon usage personnel, une boite de vos comprimés de **Tricalcine**.

L'emploi de ce médicament m'a rendu des services remarquables dans ma clientèle.

Recevez, Monsieur, mes salutations empressées.

Signé : Dr CADOUL,
Paris.

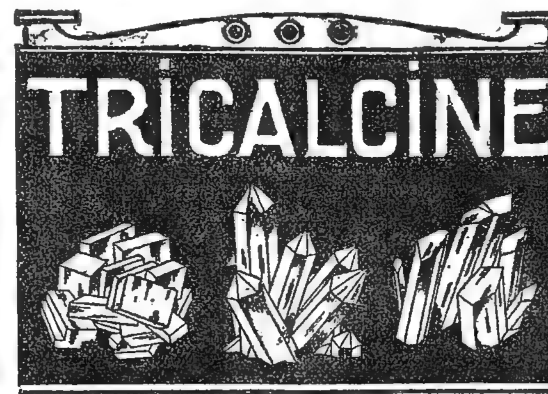


ÉCHANTILLONS GRATUITS SUR DEMANDES

ADRESSÉES AU

Laboratoire des " Produits Scientia "

42, rue Blanche, Paris.



Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

PASCAL MALADE?

« Si tout autre qu'un poète, si un de ces savants qui se piquent de rigueur, si un physiologiste venait réclamer Pascal comme un de ses malades et faisait mine de le traiter en conséquence, oh! alors, au nom du bon sens comme du bon goût, nous lui dirions : Holà!... »

SAINTE-BEUVE, *Histoire de Port-Royal*, 1re édition, Paris, 1848, t. III, livre III, p. 288.

Le 20 Janvier 1556, comme M. le Duc de Luynes et son intendant, M. Vitart, rentraient de leur promenade coutumière autour du vallon de Port-Royal, ils furent abordés par M. Charles Perrault, l'auteur des Contes pour les enfants, et assez bien en Cour.

Il arrivait de Paris, où il n'était bruit que du procès introduit en Sorbonne par le parti de la Reine et les Jésuites. Sous couleur de défendre la foi contre les hérésies de l'évêque Jansénius, mort récemment, les ennemis de Port-Royal entendaient ruiner à jamais l'œuvre de l'abbé de Saint-Cyran, de la sœur Angélique Arnauld et de M. de Sacy, et ils n'y avaient que trop réussi. Les docteurs de Sorbonne, et en général tous les politiques qu'alarmait la doctrine rigide des Jansénistes, saisirent avec empressement l'occasion d'en finir avec ces orgueilleux et ces gêneurs, rebelles au molinisme et aux idées du siècle.

Juridiquement, les Messieurs de Port-Royal étaient donc à la veille d'être condamnés, et la nouvelle apportée de Paris par M. Perrault étant de conséquence, l'émoi fut-il grand dans le paisible vallon. M. de Luynes avertit aussitôt M. Arnauld, M. Nicole et tous les autres Solitaires du péril qui les menaçait. La condamnation en Sorbonne, c'était l'arrestation des Jansénistes d'abord, mais, ce qui importait plus, c'était l'expulsion des religieuses, la fermeture des petites écoles; c'était surtout le triomphe des Jésuites. Tout cela, allait-on le supporter sans rien dire? se laisserait-on égorger dans les caves de la Sorbonne par les muets des couvents?

En notre pays, les esprits sont si passionnés et si avides aussi de lumière et de justice, qu'il n'est pas de siècle où quelque grande affaire n'ait divisé les Français et ne les ait jetés tout armés les uns contre les autres. Au XVe siècle, c'est le procès de Jeanne d'Arc, puis sa revision, et la réhabilitation de la Pucelle; le XVIe est tout obscurci par la fumée des arquebusades : Huguenots et Catholiques se massacrent à l'envi! Au XVIIe, c'est la lutte du jansénisme et des Jésuites qui tient un instant toute la scène; le XVIIIe a le procès Calas, et plus tard les tribunaux révolutionnaires. Nous sommes encore trop meurtris de notre dernière « Affaire » pour que j'ose évo-

quer nos dissensions au cours du XIX[e] siècle...

O mère Patrie, quels flancs admirables et forts pour avoir pu résister à toutes les blessures que t'ont faites à travers les siècles tes enfants irrités!...

⁂

A longue distance, on s'étonne que la Cour et la Ville aient pu s'enflammer et combattre avec tant d'ardeur pour ou contre le jansénisme. Un vallon désolé et marécageux, de vieilles filles et de vieux garçons qui prient, des petits enfants qu'on instruit dans les Lettres anciennes, des âmes désabusées qui sont consolées, des esprits inquiets rassurés, y a-t-il bien là de quoi partir en guerre?

D'un côté, c'est d'abord le Mazarin et la Reine, puis plus tard, Louis XIV, — le Roi! — qui combattent; dans l'autre parti, on ne voit que de pauvres gens, qui, barbouillés plus ou moins de roture, ne sont même pas nés. Pourquoi donc un si puissant attirail de guerre, pourquoi un si grand vacarme à propos d'êtres aussi obscurs, aussi chétifs?

Voyons d'abord le fond du débat. Il porte tout simplement sur la grâce, et fait suite à la polémique poursuivie vingt années par saint Augustin, avec son âme de feu, contre Pélage, le doux Breton mystique et rêveur. Discussion oiseuse, penserez-vous; comment? tant de violence à propos de la grâce? Attendez, c'est qu'avec elle se pose la question du *libre arbitre* et de la *prédestination;* c'est que par elle l'esprit humain est précipité dans l'abîme du plus affreux dilemme : Ou l'homme est libre, et alors que devient la toute-puissance divine? Ou il ne l'est pas, et alors pourquoi des élus, pourquoi des damnés? Ce Dieu est-il souverainement juste, qui sauve les uns et perd les autres? On a beau faire intervenir le péché originel et la rédemption, on a beau invoquer la grâce, don que Dieu nous fait pour résister au mal, la question n'en demeure pas moins angoissante. Si l'on a la grâce, en effet, aucune peine pour résister aux passions; mais si on leur cède, n'est-ce pas précisément parce que l'ange aux ailes blanches



Figure 1.
Maison où est né Pascal à Clermont-Ferrand.

ne nous a point apporté à temps le réconfort divin?

Les Jésuites, avec leur extraordinaire faculté d'adaptation, n'avaient point manqué d'indiquer les moyens convenables pour échapper à ces lancinants problèmes. Comme le dit Bossuet, « ils avaient placé des coussins sous les coudes du chrétien »; mais ces coussins, M. de Saint-Cyran, M. de Sacy, la grande Angélique Arnaud, M. Arnauld lui-même, n'en avaient point voulu. Pour eux, la doctrine de la prédestination subsistait presque entière, et à peine laissaient-ils quelque place au libre arbitre; ainsi l'affirmaient du moins les théologiens qui, nombreux et bruyants, criaient dans les cours de la Sorbonne qu'ils allaient sans répit condamner les cinq Propositions de Jansénius.

Sur le fond du procès, mille questions secondaires s'étaient venues greffer. D'abord, les Jésuites avaient insisté, avec beaucoup de vraisemblance et d'habileté, sur les relations du Cardinal de Retz et des Jansénistes; de là à rendre ces derniers suspects de fronde auprès du Mazarin d'abord et de Louis XIV ensuite, il n'y avait eu qu'un pas, vite franchi. D'un autre côté, ils signalèrent à Rome les Jansénistes comme des gallicans avancés, presque des protestants, raison de plus pour les perdre. Leur isolement farouche, leur éloignement des pompes de l'Eglise, la simplicité de leur costume, tout chez eux devait inquiéter, et, par conséquent, servir la cause des Jésuites. Ceux qui tenaient pour ces derniers s'étaient donc lancés à corps perdu dans le clan anti-janséniste; contre les Jésuites, s'étaient, au contraire, dressés tous les intellectuels et les libéraux. Parmi eux, je suis heureux de retrouver notre Gui Patin, qui, avec sa crinière au vent, son nez en éperon, charge à tout instant contre moines, moinillons, sorbonnards et autres suppôts des Jésuites pour défendre les pauvres Solitaires que tous les imbéciles entendent accabler. Leur rage était d'autant plus forte qu'ils n'avaient pu comprendre ni la grandeur de l'œuvre entreprise à Port-Royal, ni les sacrifices de ses fondateurs.

Dans une page émouvante de son Histoire magnifique consacrée aux Solitaires, Sainte-Beuve,

en une langue à décourager d'écrire, rappelle la préexcellence des Grecs et leur parfait équilibre mental. Eux seuls surent cultiver la fleur d'or merveilleuse et allier la perfection de l'esprit à la joyeuse harmonie du physique; eux seuls connurent le secret de vivre en joie et aussi de mourir en beauté. Ils aimaient la vie, oui, certes, et ils en adoraient la splendeur éblouissante, mais ils en sortaient le sourire aux lèvres, ainsi que d'un banquet.

Cette fleur d'or, les Romains, laboureurs aux grosses mains brutales, la flétrissent et la coupent. Et ce fut fini! Les feuilles et les épines du Christianisme repoussèrent seules. On se réfugia au désert, on s'immola au Tribunal de la Pénitence, on exalta la maladie, on sanctifia la souffrance, la flamme continua à briller, mais en dedans; on eut Pascal, les « Pensées », on n'eut plus ni la statuaire magnifique, ni les beaux ébats de l'animal humain; en un mot, la vraie beauté, la vie resplendissante, la splendide fleur païenne, étaient mortes à jamais, et l'Humanité ne devait plus en connaître le parfum!

Dans la voie du sacrifice, nul, au XVIIe siècle, n'était allé aussi loin que les Jansénistes. Leurs disciplines étaient si dures, leur existence si noble et si pure, si naïf et si sincère était leur effort vers le bien et le perfectionnement de soi-même par la douleur, qu'à peine comprirent-ils le pourquoi des haines dont on les poursuivait. En tout autre pays, ils eussent été perdus irrévocablement; mais nous sommes en France. J'ai rappelé tout à l'heure nos luttes intestines et le fracas qui, durant des siècles, a troublé notre Histoire. Cette énumération serait loin d'être consolante si, chaque fois, on ne voyait, contre le pouvoir le plus solide, les tribunaux les mieux organisés, se dresser, victorieuse, l'opinion publique. C'est à elle que les Solitaires de Port-Royal, à la veille d'être condamnés, décidèrent d'en appeler : Ils choisirent comme avocat Pascal. Sa plaidoirie vengeresse, immortalisée sous le nom de *Provinciales*, eut tant d'influence sur notre langue qu'elle fixa, elle porta un coup si rude à l'absolutisme, que j'ai tenu à vous parler



Figure 2. — Portrait de Pascal gravé par Gissey (d'après l'étude de M. le Dr Just-Navarre sur la *Maladie de Pascal*).

de son auteur. On l'a dit malade; nous verrons. Après cette longue digression, qui eut pour but de vous présenter le milieu où évolua Pascal et les combats dont il fut un des héros superbes, je reprends le fil de mon récit.

***

Donc M. le Duc de Luynes et M. Vitart, son intendant, ayant rejoint les Solitaires avec M. Perrault, tout le monde tomba d'accord pour en appeler au seul grand juge : le public. M. Arnauld, volontiers dogmatique et toujours prolixe, opinait pour une belle thèse où tous les points du débat seraient canoniquement exposés. M. Perrault par contre souhaitait une défense vive, claire, courte, quelque chose de comparable à une arme légère, rapide, bien acérée. « Voyons! Monsieur Pascal, dit Arnauld, vous qui êtes jeune, qui êtes *curieux*, pourquoi ne nous feriez-vous pas quelque chose?

« Mon frère avait, dit ingénument Mme Périer, une éloquence naturelle qui lui donnait une facilité merveilleuse à dire ce qu'il voulait; mais il avait ajouté à cela des règles dont on ne s'était pas encore avisé, dont il se servait si avantageusement qu'il était maître de son style; en sorte que non seulement il disait tout ce qu'il voulait, mais il le disait en la manière qu'il voulait, et son discours faisait l'effet qu'il s'était proposé.

« Aussi, dès que Pascal, sa lettre faite, la vint lire à ces Messieurs assemblés, il n'y eut qu'une voix : « Cela est excellent, cela sera goûté; il « faut le faire imprimer. » Ces bons solitaires ne s'étaient jamais trouvés à pareille fête[1]. »

Au moment de la première *Provinciale*, Pascal avait 33 ans. Il était le fils d'Etienne Pascal, second Président en la Cour des aides de Clermont, et d'Antoinette Bégon, qui mourut jeune, à 28 ans, et trois ans après la naissance de Blaise, son unique fils.

Au point de vue intellectuel, cet Etienne Pascal était déjà très remarquable. Mathématicien

1. *Port-Royal*, par C.-A. Sainte-Beuve, t. II, Eugène Renduel, Paris, 1842.

excellent, il fut un des fondateurs de l'Académie des Sciences. Ce goût pour la Mathématique lui venait de Martin Pascal, son père, fonctionnaire des Finances très estimé. Les Pascal, au surplus, avaient été anoblis dès Louis XI, en considération des services rendus par un Etienne Pascal, maître des requêtes; et, au moment où apparaît Blaise, la famille, loin d'être en dégénérescence, était, au contraire, en pleine vigueur et en parfaite prospérité intellectuelle.

Etienne Pascal étudia le droit à Paris, et je relève qu'il y eut pour correspondant M. Arnauld, avocat, le père de M. Arnauld d'Andilly, un des plus fameux solitaires de Port-Royal. Marié jeune, il a quatre enfants : d'abord Gilberte, qui, en 1641, devient Mme Florin Périer, et qui nous a laissé un récit de la vie de son frère Blaise, classique pour tous les « pascalisants ». Après elle, c'est notre Pascal, en 1623; puis Jacqueline, en 1625. Cette dernière est la poétesse de la famille; encore que son Ode sur la grossesse de la Reine ne soit pas sans mérite, ses vers ne sont pas bien fameux.

Père actif, bien pourvu physiquement et moralement, mère chétive et qui mourut à 28 ans; enfants remarquablement doués, et comme intelligence, et comme cœur, voilà pour l'ascendance directe.

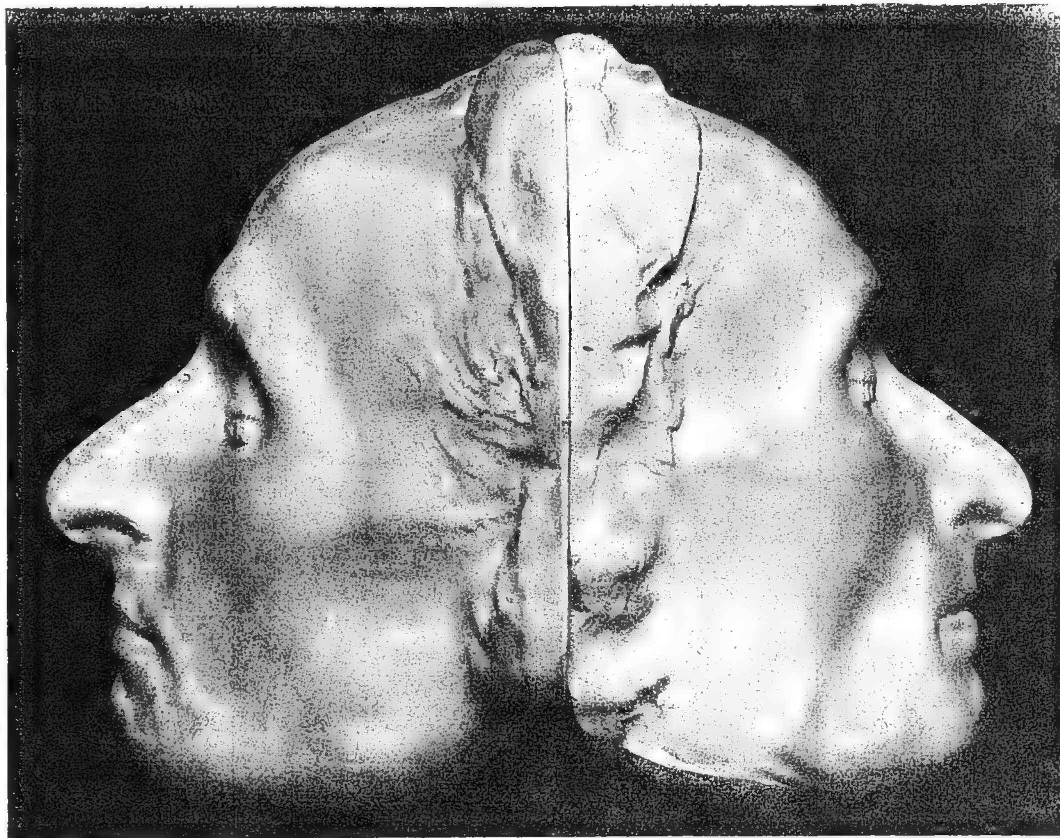


Figure 3. — Le masque de Pascal
(d'après l'étude de M. le Dr Just-Navarre sur la *Maladie de Pascal*, et publié avec l'autorisation de M. Gazier).

Pour en finir avec le père de notre héros, je relève qu'il habitait, à Clermont, la maison connue en 1847 sous le nom de maison Dauzat; elle avait une façade sur la rue des Chaussetiers, près la Cathédrale, et l'on y entrait par le passage Vernines. C'est là que naquit Blaise Pascal, à la veille de l'été, le 19 Juin 1623. Je donne la reproduction de cette maison, d'après l'excellent mémoire publié par M. Gonod en 1847 (voir fig. 1).

Le père de Pascal était-il riche? La question a son importance, vous verrez plus tard pourquoi. Il faut répondre par l'affirmative. D'abord, sa charge, payée 36.600 livres, soit 126.400 francs de notre monnaie, lui rapportait 50.000 francs par an. En outre, il versait à l'Etat sur son revenu 74 livres, ce qui équivaut à 300 francs de nos jours. Remarquez en passant que l'impôt sur le revenu, dont on nous rebat les oreilles et qu'on nous présente comme une conquête de la Démocratie, existait parfaitement sous l'ancien régime.

Clermont, qui, en 1622, avait 9.333 habitants, comptait seulement 48 contribuables plus imposés que le père de Pascal. J'y relève 3 médecins et 12 chirurgiens; les premiers payaient 13 livres, les seconds 9 livres d'impôt sur le revenu. Parmi eux se trouvait Bompard, qui fut médecin

de Louis XIII, et qui avait la grosse situation scientifique. Si l'on compare sa cote d'imposition à celle d'Etienne Pascal, on comprendra mieux que l'on puisse ranger celui-ci parmi les plus fortunés de la ville.

A un moment, soit que le souvenir de sa femme le hantât, soit qu'il eût voulu se consacrer exclusivement à l'éducation de ses enfants, il céda sa charge à son frère, mit son avoir en rentes sur Paris, et vint se fixer dans la capitale. Fâcheuse idée et qui faillit lui être fatale. Le gouvernement, en effet, décida peu après que les revenus de la ville seraient diminués; c'était là une manière de conversion de fonds plutôt brutale, et les prêteurs lésés ne manquèrent pas de se plaindre hautement. Sous aucun régime on ne fut particulièrement tendre pour les rentiers. Ayant connu les appréciations défavorables suscitées par la mesure qu'il avait contresignée, le Cardinal se fâcha tout rouge, — c'est le cas de le dire. — Traités de rebelles, les plaignants furent incontinent embastillés. C'est miracle si M. Etienne Pascal s'échappa. Réfugié au Château de Bienassis, tout près de Clermont, il dut se séparer de ses enfants, qui restèrent seuls dans le vaste logis de la rue de la Tisseranderie.

A quelque temps de là, Son Eminence désirant entendre la comédie, la Duchesse d'Aiguillon se préoccupa d'organiser une représentation enfantine, comme il sied pour un Prince de l'Eglise. Elle manda les petits Pascal, mais leur garde fit bien savoir que la tragédie qu'ils jouaient au naturel, les pauvres enfants, était si affreuse, qu'ils n'avaient nullement le goût de la comédie.

On fit valoir qu'au contraire cette occasion pourrait servir la cause de l'exilé; les enfants vinrent, ils triomphèrent, le Cardinal s'amusa fort, et après la représentation la petite Jacqueline, juchée sur ses genoux, lui demanda gentiment la grâce de son père. Les petits acteurs se joignirent à elle, et ce fut un concert de larmes non inscrit au programme; finalement la grâce fut accordée.

Le Cardinal fit plus qu'on ne demandait. La Normandie se trouvant en proie aux pires exactions, avec son assiette d'impôt mal établi, des fonctionnaires prévaricateurs et le désordre partout, il nomma Etienne Pascal président de la Cour des aides à Rouen, et, — troisième exode de la famille, — tout le petit monde suivit le père. Celui-ci remplit sa tâche avec un zèle et une habileté extraordinaires, puis il s'en revint à Paris. Les échevins de Rouen lui remirent à son départ, comme souvenir, des jetons d'argent enfermés dans une bourse à ses armes : Un agneau paschal, — et le Roi le nomma Conseiller d'Etat.

***

Maintenant que j'ai sommairement retracé la vie moins connue du père, je vais reprendre celle du fils, notre grand Blaise Pascal. Mais comme mon étude a débordé de son cadre, souffrez que j'en reste là aujourd'hui. Pour me faire pardonner ces lignes, où il n'est pas question de mon héros autant que je l'eusse voulu, je vous donne la reproduction de son portrait d'abord, et ensuite du moulage de son masque après sa mort. Je dois ces deux pièces émouvantes à notre confrère, le Dr Just-Navarre, de Lyon, qui lui-même les tenait de M. le Professeur Gazier, de la Sorbonne, le plus savant des hommes, le plus fidèle et le plus généreux conservateur des souvenirs de l'ancienne Abbaye, et, si j'osais dire, le digne continuateur des Messieurs de Port-Royal.

F. Helme.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Nous sommes heureux d'annoncer que la 1re Chambre de la Cour de Paris, présidée par M. le premier président Forichon, a réformé le jugement de 1re instance qui avait condamné le Dr Pierre Bazy, chirurgien de l'hôpital Beaujon, à 5.000 francs de dommages-intérêts dans le procès qui lui avait été intenté par une malade de l'hôpital qu'il avait guérie d'un kyste cancéreux de l'ovaire, et qui prétendait que le chirurgien avait oublié des compresses dans le ventre.

L'arrêt constate que Mme R... doit la vie à l'opération du Dr Bazy et qu'elle n'a pu justifier aucun de ses dires. Elle a donc été déboutée de sa demande et condamnée aux dépens.

***

Le Contrat de louage d'ouvrage, condition nécessaire pour l'application de la Loi du 9 Avril 1898 sur les Accidents du Travail.

Un de nos abonnés nous adresse la lettre suivante :

Un ouvrier verrier, relevant de maladie, et croyant ne pouvoir terminer seul sa journée du lendemain, s'adresse à un autre ouvrier dit de relai (c'est-à-dire non attaché régulièrement à un établissement, mais servant à combler les vides). Tous deux se rendent le soir à l'usine pour procéder à un travail préliminaire : façonner à la hachette le bloc de bois qui sert à mouler les cylindres de verre. Au cours de cette opération, l'ouvrier de relai se fait, avec la hachette, une plaie du poignet qui sectionne la radiale. La verrerie est-elle en droit de ne pas reconnaître l'accident en prétendant que ce n'est pas elle qui a appelé l'ouvrier? Et cependant, sans cet accident, l'ouvrier aurait travaillé avec son camarade, dès le lendemain matin, et c'est même en préparant ce travail qu'il s'est blessé.

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

L'ouvrier accidenté était-il lié, par un contrat de louage d'ouvrage, avec le chef d'entreprise ? Toute la question est là.

Si ce contrat de louage d'ouvrage existe, la verrerie est responsable ; il me paraît indiscutable, en effet, que la blessure que s'est faite l'ouvrier en préparant le travail qu'il devait accomplir le lendemain constitue un de ces accidents « survenus à l'occasion du travail » dont parle l'article 1er de la loi du 9 Avril 1898. Une réserve doit cependant être faite : si l'heure à laquelle s'est produit l'accident était en dehors de la durée du travail, c'est-à-dire alors que la direction du chef de service ne pouvait s'exercer, il faudrait admettre que la responsabilité de ce chef de service doit disparaître. (Req., 18 Février 1908, S. 1910. 1. 251; Civ. Cass., 8 Décembre 1909, S. 1910. 1. 254; *a contrario*.)

Si, au contraire, il n'y a pas eu de contrat de louage d'ouvrage, le principe du risque professionnel ne doit pas recevoir son application. (Dalloz, *Code des accidents du travail*, n° 250; Req., 2 Mars 1910, S. 1911. 1. 187).

Les renseignements communiqués ne permettent pas de savoir d'une façon certaine s'il est intervenu un contrat de louage d'ouvrage entre l'ouvrier blessé et la verrerie. J'incline cependant à penser que ce contrat existe. Le lendemain, dit-on, l'ouvrier aurait travaillé avec son camarade; par conséquent, la verrerie accueillait ce nouvel ouvrier, s'engageait par suite à lui payer un salaire et acceptait, vis-à-vis de lui, les conditions posées dans la loi du 9 Avril 1898. Le contrat de louage d'ouvrage doit, à mon avis, être considéré comme existant à partir du moment où l'ouvrier travaille pour le patron. Or, il existait, en l'espèce, au moment de l'accident.

J'incline donc à penser, tout en faisant les réserves les plus expresses, en raison de l'imprécision des circonstances, qu'au moment de l'accident, l'ouvrier était le salarié de la verrerie au sens de la loi du 9 Avril 1898, et que, par suite, les conséquences de cet accident doivent être mises à la charge de la verrerie.

H. Montal.

VARIÉTÉS

L'hygiène au Maroc.

Le Maroc, qui a ces temps derniers fait couler des flots d'encre, est un pays appelé certainement à un bel avenir. La population est évaluée à une dizaine de millions d'indigènes ; mais le pays pourrait aisément nourrir une population cinq ou six fois supérieure.

Pour le moment, tout est à faire ; il n'existe jusqu'à présent ni ports, ni routes, ni chemins de fer. L'administration marocaine est des plus défectueuses.

Les conditions d'hygiène sont déplorables. L'indigène est par lui-même malpropre, il conserve les mêmes vêtements jour et nuit, il est couvert de vermine.

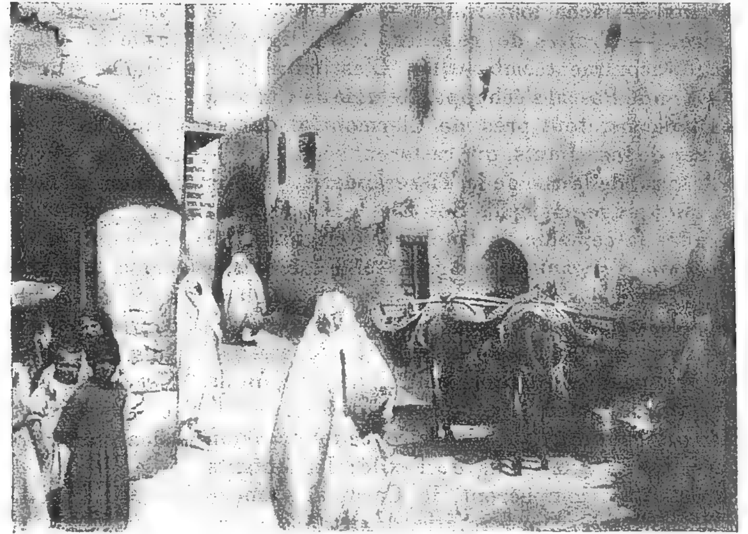
Ce n'est que dans les grandes aglomérations que l'Arabe vit dans des maisons dont l'intérieur, chez la plupart, n'est qu'un misérable taudis. En dehors des villes, les indigènes vivent le plus souvent sous des tentes rapiécées et sordides ou dans des cabanes faites de petits branchages et de terre, dont l'intérieur est le dernier mot de la malpropreté.

A Casablanca, l'enlèvement des ordures ménagères se fait au moyen d'un tombereau. Le conducteur sonne la cloche et les habitants viennent apporter leurs ordures.

A Tanger, à Safi et dans toutes les villes dans lesquelles les voitures ne peuvent circuler, l'enlèvement se fait avec des ânes portant un panier de chaque côté. Les ordures sont naturellement portées hors de la ville ou jetées directement dans la mer, ou simplement sur le bord, où elles fermentent et empoisonnent l'air en attendant qu'une marée exceptionnelle vienne les enlever.

Les maladies que l'on rencontre un peu partout sont la dysenterie et le typhus, dus à la mauvaise nourriture, à la mauvaise eau, à la vermine, aux moustiques, aux innombrables mouches et aux taudis dans lesquels les Marocains croupissent. Il y a aussi de nombreux cas de variole, la vaccination n'étant pas encore en usage; quelquefois la peste fait également ses ravages.

A Casablanca, on constatait, il y a quelque temps, un cas de peste et l'on découvrit que le malade



Cliché de M. Emile Kern. (Reprod. réservée.)

Figure 1.
Saffi : Collecte des ordures ménagères.

venait d'une localité distante de 35 kilomètres environ. Là on trouva encore sept ou huit autres malades de la peste ; tous moururent. C'étaient des israélites dont les conditions d'hygiène laissaient énormément à désirer.

Les maladies cutanées, très répandues parmi les indigènes sont difficiles, à extirper précisément à cause de l'habitude de coucher dans les mêmes vêtements qu'ils portent le jour. Mais une maladie qui fait de terribles ravages, c'est la syphilis : 90 à 95 pour 100 des malades en sont affligés.



Cliché de M. Emile Kern. (Reprod. réservée.)
Figure 2.
Saffi : Le dispensaire.

Les médecins ont donc là un vaste champ où ils peuvent exercer leur activité et leur dévouement.

Les indigènes ignorants et simples comme des enfants ont en général une grande confiance dans le sorcier ou dans le tobib. Ce dernier est le médecin marocain, que l'on voit fréquemment accroupi sous une petite tente dans les marchés où il donne ses consultations et vend ses drogues; l'on voit souvent des Marocains avec un bout de papier, portant une inscription, collé sur le côté de la tête, à l'effet de faire disparaître un mal quelconque. Quand la nature prend le dessus et parvient à vaincre le mal, le sorcier ou le tobib prennent la guérison à leur crédit; mais quand il s'agit d'un mal récalcitrant qui s'aggrave, les deux compères disent au patient : « Tu peux aller trouver le diable maintenant, tu verras bien ce qu'il sera capable de faire. »

Le diable est naturellement le médecin européen.

Dans des dispensaires mal placés, souvent au fond d'une cour, dans des locaux mal appropriés, nos vaillants confrères font de la pénétration pacifique par le bien qu'ils font autour d'eux. Parlant la langue du pays, connaissant les coutumes et les habitudes, ils acquièrent la confiance de ceux qu'ils soignent et le plus souvent guérissent. Chacun de ces médecins entretenus par la Légation de France donne cent à cent cinquante consultations dans une journée. Les Marocains étant très imprévoyants, beaucoup viennent au dispensaire avec des blessures qui réclament autre chose qu'une simple consultation; souvent même, il y a des opérations à faire : l'on se rend ainsi compte de l'importance de la mission des médecins français au Maroc. La France a fait de très grands sacrifices en hommes et en argent, et à Casablanca on peut voir revenir à chaque instant un grand nombre de jeunes soldats abattus par des maladies. Il y a d'ailleurs à Casablanca un hôpital militaire très convenablement aménagé, où, sur une grande surface, on a construit de nombreux baraquements et élevé de nombreuses tentes hospitalisant une moyenne de mille malades et blessés. (Emile Kern : « Voyage d'un hygiéniste au Maroc », *Revue d'hygiène et de police sanitaire*, n° 11, 1911, 20 Novembre.)

P. D.



Cliché de M. Emile Kern. (Reprod. réservée.)
Figure 3.
Casablanca : Hôpital militaire.

LIVRES NOUVEAUX

Ivar Wickman (de Stockholm). — *Die akute Poliomyelitis bzw. Heine-Medinsche Krankheit.* (La poliomyélite aiguë maladie de Heine-Médin). Un volume gr. in-8° de 108 pages, avec 12 figures et 2 planches hors texte. Prix : 5 marks. (Jules Springer, éditeur, Berlin.)

Cette bonne monographie d'une affection, dont on connaît l'actualité, est surtout remarquable par ses

(Voir la suite page 42.)

chapitres d'anatomie pathologique et d'étiologie. L'auteur a parfaitement décrit et figuré les altérations des cellules nerveuses des cornes antérieures de la moelle et leur envahissement par des leucocytes polynucléaires. Sa description est à rapprocher de celle de M. et Mme Tinel,

Le chapitre étiologique par des graphiques et des cartes met en évidence le mécanisme de la contagion dans plusieurs épidémies étudiées à ce point de vue avec précision.

Une bibliographie impartiale et complète termine ce travail, qui méritait d'être signalé dans la copieuse littérature récemment éclose sur la maladie de Heine-Médin. Il fait partie du Manuel de Neurologie de Lewandowsky.

Laignel-Lavastine.

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES DE MÉDECINE DES ENFANTS

Sommaire du n° 1.

Mémoires originaux :

Mme Mathilde de Biehler. — Sur l'infantilisme.

E. Apert. — Un livre sur les maladies des nouveau-nés écrit en 1472.

R. Français. — Ostéomyélite aiguë du maxillaire supérieur chez le nourrisson.

Recueil de faits :

J. Comby. — Invagination intestinale chronique prise pour une dysenterie.

Revue générale :

J. Comby. — La médiastinite chronique chez les enfants.

Analyses.

Publications périodiques. — Thèses et brochures.

Livres.

Société de Pédiatrie.

Nouvelles.

Informations.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique médicale Laënnec. — Par empêchement fortuit, M. Hallion, ancien chef de laboratoire de la Faculté, ne pourra faire à l'amphithéâtre de la Clinique médicale, les dimanches de Janvier et de Février, les conférences annoncées en Décembre dernier, sur les syndromes dus aux altérations des organes glandulaires.

Clinique Baudelocque (125, boulevard de Port-Royal). — Leçons de clinique et de thérapeutique obstétricales par M. Couvelaire, agrégé. Dimanche, 14 Janvier, à 10 heures : « Les anomalies de la dilatation du col. »

Parasitologie et histoire naturelle médicale. — M. le professeur R. Blanchard commencera le cours de Parasitologie et Histoire naturelle médicale, le lundi 8 Janvier, à 4 heures, au petit amphithéâtre de la Faculté. Il le continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants à la même heure.

Programme du cours : Parasitisme et infection. Les récents progrès de la parasitologie.

HOPITAUX ET HOSPICES

Amphithéâtre d'anatomie. — Le cours de médecine opératoire générale en 12 leçons pour 60 auditeurs, par M. Toupet, prosecteur, commencera le vendredi 19 Janvier 1912, à 2 heures, et continuera tous les jours suivants à la même heure.

Droit d'inscription : 50 francs (gratuit pour MM. les internes et externes des hôpitaux). Se faire inscrire, 17, rue du Fer-à-Moulin.

Hôpital de la Charité. — M. Legry, agrégé, médecin de la Charité, recommencera ses leçons sur les maladies du foie le samedi 20 Janvier, à 11 heures, à l'hôpital de la Charité. Sa première leçon aura pour objet l'hypertrophie portale. Les suivantes traiteront des ictères.

Hôpital de la Charité. — Service de M. Emile Sergent (Salles Corvisart et Cruveilhier). Tous les matins à 10 heures : Exercices de médecine pratique et causeries cliniques au lit des malades. — Le vendredi matin : Examen des malades nouveaux. — Le samedi matin : Consultation spéciale sur la tuberculose et les maladies des voies respiratoires. Interrogatoire des malades, discussion du diagnostic et des indications thérapeutiques, manière de formuler et de rédiger une ordonnance. — Le mardi matin : A partir du mois de Février, Conférences cliniques sur la tuberculose et les maladies des voies respiratoires; ces conférences, dont le programme sera annoncé ultérieurement, porteront principalement cette année sur l'étude du terrain dans la tuberculose pulmonaire.

Hospice des Enfants-Assistés. — Sur la demande de M. Henri Galli, le Conseil général de la Seine a décidé le maintien d'un crédit de 5.000 francs en faveur de la fondation, à l'hospice des Enfants-Assistés, d'un service d'enseignement de la puériculture.

Ce crédit sera réparti comme suit :

1° Laboratoire spécial de lait. Laboratoire de chimie et indemnités aux chefs de laboratoire, 2.000 francs ;

2° Fournitures diverses, dessins, brochures de propagande, affiches, etc., 1.000 francs ;

3° Indemnités aux internes, 1.000 francs ;

4° Indemnités aux surveillantes et au personnel, 1.000 francs.

Maison départementale de Nanterre. — Le Conseil général de la Seine vient, sur la demande de M. Emile Massard, de prendre la délibération suivante :

« Art 1er. — Un crédit provisionnel de 25.000 francs sera mis à la disposition de l'Administration, pour commencer les travaux d'extension de l'alimentation en eau filtrée de la maison de Nanterre, pendant le premier semestre de l'année 1912.

« Art. 2. — Cette somme sera inscrite au budget départemental de 1912, chapitre XXI, § 1er, article à créer, par désaffectation de pareille somme sur la réserve générale du budget.

« Art. 3. — Un mémoire sera présenté au Conseil général, dans sa prochaine session de 1912, pour lui soumettre un projet d'ensemble pour l'alimentation en eau de la maison de Nanterre. »

Hôpital Necker. — M. Clément Simon fera, le mardi 16 Janvier, à 10 h. 1/4, dans le service de M. Hirtz, à l'hôpital Necker, une conférence sur le Traitement actuel de la Syphilis.

Asile de Ville-Evrard. — Le Conseil général de la Seine vient de prendre une délibération fixant à 3 fr. 90 le prix de journée à payer par le département de la Seine à l'asile de Ville-Evrard pour les aliénés des deux sexes traités dans cet établissement, en 1912.

Assistance obligatoire. — Le Conseil général de la Seine vient de décider la fixation au taux moyen de 2 fr. 50 du prix de journée à appliquer au département

de la Seine pour l'hospitalisation dans les hospices de la Ville de Paris, des vieillards infirmes et incurables, du 1er Janvier 1912 au 1er Janvier 1913.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — MÉDAILLE D'HONNEUR DU MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR. — *Médaille de vermeil.* — M. Gegé, à Alger.

Médaille d'argent. — MM. Cohen Solal, à Oran; Auzimour, à Aïn-Témouchent; Capuron, à Aïn-Sidi-Chérif; Casanova, à Bou-Hadjar.

Médaille de bronze. — M. Babilée, à Douéra; Laurent, interne en médecine à l'hôpital de Constantine; Ricolfi, interne à l'hôpital de Bône.

Mention honorable. — MM. Dartigues, à Saint-Arnaud; Gardon, Labross, à Alger.

SERVICE DES ENFANTS ASSISTÉS. — MÉDAILLE D'HONNEUR DU CONSEIL GÉNÉRAL DE LA SEINE. — *Médaille de vermeil.* — M. Naudier, à Lagny (Seine-et-Marne).

Médaille d'argent. — MM. Houdoux, à Château-du-Loir (Sarthe); Lemartin, à Neufchâtel (Pas-de-Calais).

Médaille de bronze. — MM. Champenier, au Châtelet (Cher); Gibert, à Commentry (Allier); Naud, à Lignières (Indre); Ruais, à Quarré-les-Tombes (Yonne); Montcharmont, à Etang-sur-Arroux (Saône-et-Loire).

Conseil d'hygiène publique. — M. ROUX, membre de l'Institut et de l'Académie de médecine, directeur de l'Institut Pasteur, membre du Conseil d'hygiène publique et de salubrité du département de la Seine, a été, sur la proposition de ce Conseil, nommé vice-président du Conseil d'hygiène et de salubrité du département de la Seine pour l'année 1912.

Les médecins élus sénateurs. — Aux dernières élections sénatoriales, seize médecins ont été élus ou réélus :

Ce sont, MM. Blanc (Hautes-Alpes), Bollet (Ain), Borne (Doubs), Butterlin (Doubs), Cannac (Aveyron), Chauveau (Côte-d'Or), Combes (Charente-Inférieure), Dellestable (Corrèze), Denoix (Dordogne), Flaissières (Bouches-du-Rhône), Gacon (Allier), Gauthier (Aude), Peschaud (Cantal), Peyrot (Dordogne), Rouby (Corrèze), Vagnat (Hautes-Alpes).

La série sénatoriale qui vient d'être soumise à la réélection comprenait également seize médecins.

De ceux-ci, deux ne se sont pas représentés et trois n'ont pas été réélus. Ils ont été remplacés par MM. Blanc, Bollet, Butterlin, Cannac et Peschaud, qui viennent siéger au Luxembourg pour la première fois.

Société de chirurgie. — La séance annuelle de la Société de chirurgie aura lieu le mercredi 17 Janvier, à 4 heures très précises, 12, rue de Seine.

Ordre du jour : 1° Discours de M. A. Jalaguier, président; 2° Compte rendu des travaux de la Société pendant l'année 1911, par M. E. Potherat, secrétaire annuel; 3° Eloge de Jules Hennequin, par M. E. Rochard, secrétaire général; 4° Proclamation des prix décernés par la Société.

Conférence. — Rappelons que le jeudi 18 Janvier, M. le professeur ROGER fera à la Sorbonne (amphithéâtre Richelieu) à 9 heures du soir une conférence sur les *fonctions du foie.*

Pour les cartes d'entrée, on peut s'adresser à M. Bernot, secrétaire de l'Université.

Fondation Pierre Budin. Ecole de puériculture (91 *bis*, rue Falguière (XVe arr.). — Leçons de puériculture, par M. AVIRAGNET, médecin de l'hôpital des Enfants-Malades, le mercredi à 5 heures, à partir du mercredi 31 Janvier.

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — Cours de 1912 (12e année). Les cours et les conférences de l'Ecole de psychologie sont publics.

Psychothérapie. Hypnotisme thérapeutique : M. BÉRILLON, professeur. Objet du cours : 1° Les maladies de l'instinct. La psychothérapie des états anxieux. 2° L'hypnotisme et l'orthopédie mentale. Les jeudis à 5 heures, depuis le jeudi 11 Janvier.

Psychothérapie générale : M. PAUL MAGNIN, professeur. Objet du cours : La prophylaxie des psychonévroses. Les jeudis à 5 h. 1/2, depuis le jeudi 11 Janvier.

Psychologie pathologique : M. PAUL FAREZ, professeur. Objet du cours : Les psychoses de la soif. Les samedis à 5 heures, à partir du samedi 13 Janvier.

Psychologie musicale : M. DEMONCHY, professeur. Objet du cours : Les variétés de la mémoire musicale. Les vendredis à 5 h. 1/2, depuis le vendredi 12 Janvier.

Psychologie des sensations : M. IRIBARNE, professeur : Objet du cours : Psychologie de l'audition. Les samedis à 5 h. 1/2 à partir du samedi 13 Janvier.

Psychologie des animaux : M. LÉPINAY, médecin-vétérinaire, professeur. Objet du cours : Les sociétés animales. Les mercredis à 5 h. 1/2, depuis le mercredi 10 Janvier.

Anatomie et psychologie comparées : M. GROLLET, médecin-vétérinaire, professeur. Objet du cours : L'évolution mentale chez les animaux supérieurs. Les mercredis à 5 heures, depuis le mercredi 10 Janvier.

Psychologie du criminel : M. GUILHERMET, avocat à la Cour, professeur. Objet du cours : Les causes psychologiques. Les vendredis à 5 heures, depuis le vendredi 12 Janvier.

Psychologie de l'enfance anormale : M. G. QUINQUE, professeur. Objet du cours : Les méthodes pédagogiques applicables aux anormaux. Les mardis à 5 h. 1/2, depuis le mardi 9 Janvier.

Psychologie et sociologie musulmanes : M. ISMAEL HAMET, professeur. Objet du cours : La psychologie islamique d'après les moralistes de l'Islam. Les samedis à 6 heures, à partir du samedi 13 Janvier.

L'Ecole de psychologie et l'Institut psycho-physiologique de Paris, sont destinés à fournir aux médecins et aux étudiants un enseignement pratique permanent sur les questions qui relèvent de l'hypnotisme, de la psychologie physiologique et de la pédagogie suggestive.

L'organisation de l'Institut psycho-physiologique comporte :

I. Ecole de psychologie (voir le programme des cours et des conférences). Professeurs correspondants : MM. PAUL JOIRE (Lille), JAGUARIBE (Saô-Paulo, Brésil), ORLITZKY (Moscou), VICENTE HERMANDEZ (Séville), QUACKENBOS (New-York), LINGBEEK (La Haye), UBEYD OULLAH (Smyrne), BAHADDIN (Constantinople), MACARTNEY (Montévidéo), LUIZI CESARI (Rome), GINE Y MARRIERA (Barcelone), PREDA (Bucarest), MATTON (Salies-de-Béarn).

II. Dispensaire pédagogique et neurologique. Dispensaire antialcoolique. Médecins : MM. BÉRILLON, PAUL MAGNIN, PAUL FAREZ, DE LA FOUCHARDIÈRE et FOURCAULT.

III. Laboratoire de psychologie expérimentale. Chefs des travaux : MM. BÉRILLON et DEMONCHY.

IV. Laboratoire de psychologie comparée. Chefs des travaux : MM. LÉPINAY et GROLLET, médecins-vétérinaires.

V. Education physique. Chef des travaux : M. GOSSET.

VI. Musée de psychologie.

Conférences pratiques d'hypnologie et de psychothérapie : Les conférences cliniques sur les applications de l'hypnotisme à la psychothérapie et à la pédagogie, reprendront le jeudi 11 Janvier, à 10 heures du matin. Elles seront dirigées par MM. BÉRILLON, MAGNIN, PAUL FAREZ, DE LA FOUCHARDIÈRE et FOURCAULT. On s'inscrit les jeudis à l'Institut psycho-physiologique, 49, rue Saint-André-des-Arts.

Consultations du Dispensaire pédagogique : Les consultations données au Dispensaire pédagogique, sous les auspices de l'Ecole de psychologie ont lieu les mardis, jeudis, samedis de 10 heures à midi, 44, rue Saint-André-des Arts.

Ces consultations sont destinées aux enfants et aux

adolescents anormaux (retardataires, instables, timides, indisciplinés, pervers et nerveux).

Les médecins, les étudiants et les membres de l'enseignement sont admis aux consultations du jeudi.

Excursion pédagogique : Une excursion pédagogique aura lieu un dimanche à l'établissement médico-pédagogique de Créteil (enfants et adolescents retardataires et nerveux), sous la direction de MM. Bérillon et Quinque, directeurs. (On s'inscrit au cours.)

Conférences psychologiques : Les conférences psychologiques hebdomadaires portant sur toutes les branches de la psychologie, et faites par les savants les plus autorisés, ont lieu les lundis à 5 heures, à partir du lundi 8 Janvier. (Consulter le programme spécial.)

« Les Dimanches du Praticien ». — Année 1912. — Dimanche 14 Janvier. M. Matout, assistant du professeur Becquerel, au Muséum, fera une causerie avec expériences sur la *Phosphorescence*.

Question physique des plus intéressantes et mal connue de beaucoup.

La conférence aura lieu à 5 heures, 17, rue de Tocqueville.

Le service extérieur des enfants assistés. — Conformément aux conclusions d'un rapport de M. Paterne, le Conseil général de la Seine vient d'adopter les délibérations suivantes :

Art. 1er. — Les traitements du cadre des directeurs du service extérieur des enfants assistés de la Seine seront fixés de la manière suivante, à partir du 1er Janvier 1912 : Première classe, 8.000 francs; deuxième classe, 7.200 francs; troisième classe, 6.600 francs; quatrième classe, 6.000 francs; cinquième classe, 5.500 francs; sixième classe, 5.000 francs; septième classe, 4.500 francs.

Art. 2. — Le supplément de dépense évalué à 26.500 fr. provenant de ce relèvement de traitement, sera prélevé sur le chapitre 19, article 55, du budget départemental, avec rattachement au chapitre 7, article 36 du même budget.

Service de la vaccination. — Conformément aux conclusions d'un rapport de M. Deslandes, le Conseil général de la Seine a porté à 64.000 francs, pour l'année 1912, le budget du service départemental de vaccination.

De plus, également sur la proposition de M. Deslandes, le Conseil général a décidé d'autoriser l'administration à procéder à une adjudication restreinte pour la fourniture, en 1912, du vaccin et du matériel nécessaires aux opérations de vaccination.

La viabilité et l'assainissement des voies privées. — Le Conseil général de la Seine, sur la demande de M. Ambroisa Rendu, vient de renvoyer à l'examen de l'Administration le vœu suivant : « Les municipalités sont invitées à assurer la viabilité et l'assainissement des voies privées dans les lotissements qui se feront sur leur territoire, par des taxes sur les terrains ou les constructions. »

Institut départemental d'aveugles. — MM. Peuch et Delavenue ont été désignés par le Conseil général de la Seine comme membres de la Commission de surveillance et de perfectionnement de l'Institut départemental d'aveugles.

Colonies d'hivernage. — Le Conseil général de la Seine, conformément aux conclusions d'un rapport de M. Alexandre Chéron, a pris la délibération suivante :

« Une subvention de 20 francs par enfant et par mois de séjour sera allouée, après justification, aux organisations particulières qui auront fait des colonies d'hivernage.

« Une somme de 1.000 francs sera inscrite, à cet effet, au budget départemental et prise sur la réserve. »

Conférence nationale des « Gouttes de Lait ». — Rappelons qu'à la Pentecôte 1912, se tiendra à Fécamp une réunion de médecins fondateurs et organisateurs de Gouttes de Lait et de philanthropes.

L'initiative de cette Conférence a été prise par MM. Variot, Brunon et Léon Dufour, organisateurs du premier Congrès international des Gouttes de Lait à Paris en 1905.

Dans cette Assemblée, à laquelle de nombreuses personnalités ont déjà adressé leur adhésion, seront exposés les résultats d'ores et déjà acquis par les Gouttes de Lait, et il sera procédé à une étude des voies et moyens capables de rendre plus efficace encore la lutte entreprise contre l'excessive mortalité des enfants du premier âge, soumis à l'élevage artificiel. L'alimentation infantile sera l'objet principal des travaux de cette Conférence.

Bains-douches à prix réduits. — Le Conseil municipal de Paris, sur la proposition de M. Duval-Arnould, vient de renvoyer à l'examen de la 4e commission et à celui de l'Administration un projet de délibération invitant l'Administration à rechercher à quelles conditions la Ville de Paris pourrait s'entendre avec le Syndicat général des propriétaires de bains, en vue d'assurer aux enfants des écoles des bains et des bains-douches à prix très réduits.

Médecin inspecteur des écoles. — M. Margain est nommé médecin inspecteur des écoles de la Ville de Paris et affecté à la 4e circonscription du XVIIIe arrondissement.

CONCOURS

Médecin des hôpitaux. — Un concours pour la nomination à cinq places de médecin des hôpitaux de Paris sera ouvert le lundi 26 Février 1912, à midi, dans la salle des concours de l'administration rue des Saints-Pères, n° 49.

MM. les docteurs en médecine qui voudront concourir devront se faire inscrire au service du personnel de l'administration de l'Assistance publique de midi à 3 heures, du lundi 22 Janvier au samedi 3 Février inclusivement.

Médaille d'or (Médecine). — Quinze mémoires ont été déposés par MM. Léon Kindberg, Richet, Lutembacher, Flandin, Sourdel, Salin, Pélissier, Cotoni, Bricout, Gastinel, Ménard, Binard, Sévestre, Weill, Marie.

Médaille d'or (Chirurgie et Accouchements). — Six mémoires ont été déposés par MM. Luzoir, Girode, Mornard, Mourre, Sorrel et Douay.

Internat. — Oral. — *Séance du 9 Janvier.* — *Anatomie et physiologie de la valvule mitrale.* — *Signes et diagnostic de l'angine de poitrine.* — Ont obtenu : MM. Wiart, 12; Dantrelle, 15; Dognon, 11; Scheikevitch, 14; Goret, 13; Truffert, 11; Hertz, 15; Quercy, 15.

Séance du 10 Janvier. — *Anatomie descriptive du nerf cubital à partir de son émergence du plexus brachial.* —*Symptômes et diagnostic de la phlegmatia alba dolens des accouchées.* — Ont obtenu : MM. Lépine, 14; Duval, 16; Guelfucci, 15; Lefranc, 14; Fitte, 14; Morlot, 16; Reilly, 17; Mazzoléni, 13; Salès, 15; Vigot, 15.

Séance du 11 Janvier. — *Rapports de la trachée.* — *Signes et diagnostic des luxations de l'épaule en avant.* — Ont obtenu : MM. Larroque, 13; Boudet, 11; Bourgeois (M.), 13; Audain, 15; Renaud (J.), 11; Fey, 16; Gardin, 10; Turnesco, 10; Barraud, 13; Mlle Pelletier, 15.

Asiles publics d'aliénés de Bailleul et d'Armentières. — Un concours pour la nomination de trois places d'interne titulaire en médecine dont deux à Bailleul et une à Armentières, et à six places d'interne provisoire, dont quatre à Bailleul et deux à Armentières, sera ouvert le lundi 26 Février 1912, à la Faculté de médecine de Lille.

Sont admis au concours les étudiants en médecine possédant au moins dix inscriptions de doctorat, dans une Faculté ou une Ecole de médecine de l'Etat.

Les candidats devront, pour être inscrits au concours, produire les pièces suivantes à la Préfecture du Nord : 1° Expédition de l'acte de naissance; 2° Extrait du casier

judiciaire; 3° Certificat de revaccination datant de moins de trois années; 4° Certificat délivré par le doyen de la Faculté ou le directeur de l'Ecole dans laquelle le candidat a fait ses études médicales constatant au moins dix inscriptions; 5° Certificat de bonnes vie et mœurs délivré par le maire de la commune ou autre magistrat qualifié.

(Ce certificat devra ne pas avoir plus d'un mois de date.)

La liste des candidats sera close cinq jours avant la date d'ouverture du concours.

Les fonctions des internes titulaires durent trois années et celles des internes provisoires jusqu'au concours suivant, auquel ils peuvent d'ailleurs se représenter dans les conditions exigées.

Les internes nommés dans l'ordre de classement établi par le Jury entrent en fonctions à la date fixée dans leur arrêté de nomination.

A l'expiration de leurs fonctions, les internes reçus docteurs en médecine et se destinant à l'adjuvat des asiles, peuvent être autorisés par décision préfectorale, sur la proposition du directeur, et après avis favorable du chef de service et de la commission de surveillance, à faire une quatrième année d'Internat.

Les traitements alloués à MM. les internes sont fixés ainsi qu'il suit: 1re année, 800 francs; 2e année, 900 fr.; 3e année, 1.000 francs; 4e année, 1.200 francs. Les avantages en nature sont le logement, la nourriture, le chauffage et l'éclairage.

Les internes provisoires reçoivent le traitement et les avantages des internes titulaires dont ils tiennent la place pendant tout le temps, jour par jour, de leurs fonctions provisoires.

Ecole de médecine de Reims. — Un concours s'ouvrira le 29 Avril 1912, devant l'Ecole supérieure de pharmacie de l'Université de Nancy, pour l'emploi de suppléant de la chaire de chimie à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Reims.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 24 Janvier, à 1 heure. — M. Monsaingeon : De l'Ostéomyélite aiguë de l'os iliaque. MM. Kirmisson, Segond, Hartmann, Ombrédanne. — M. Lebouc : Les fractures isolées des os du carpe. (Scaphoïde excepté). MM. Segond, Kirmisson, Hartmann, Ombrédanne. — M. Pébrier : Contribution à l'étude du traitement chirurgical de l'anthrax. MM. Hartmann, Kirmisson, Segond, Ombrédanne. — M. Lefevre : Contribution à l'étude clinique des polynévrites (forme ataxique, forme amyotrophique). MM. Dejerine, Reclus, Marcel Labbé, Sicard. — M. Machefer : Contribution à l'étude de quelques lésions pulmonaires consécutives à des traumastimes craniens. M. Reclus, Dejerine, Marcel Labbé, Sicard.

Jeudi 25 Janvier, à 1 heure. — M. Maison : Néphrite et rougeole. MM. Hutinel, Thoinot, Nobécourt, Rathery. — M. Latour : Les endocardites infectieuses à évolution prolongée. MM. Thoinot, Hutinel, Nobécourt, Rathery.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 22 Janvier 1912. — 5e, Doctorat. Chirurgie (Première partie), Hôtel-Dieu. — 5e, Doctorat (Deuxième partie), Hôtel-Dieu.

Mardi 23 Janvier 1912. — 5e, Doctorat, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e, Doctorat, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Mercredi 24 Janvier 1912. — Médecine opératoire. Ecole pratique. Epreuves pratiques. 3e, Doctorat (Deuxième partie), Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. — 2e, Doctorat (1re série). — 2e, Doctorat (2e série). — 3e, Doctorat. Oral (Première partie) (1re série). — 3e, Doctorat. Oral (Première partie) (2e série). — 4e, Doctorat.

Jeudi 25 Janvier 1912. — Médecine opératoire. Ecole pratique. Epreuves pratiques. — 3e, Doctorat (Deuxième partie), Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. — 2e, Doctorat. — 3e, Doctorat. Oral (Deuxième partie). — 4e, Doctorat (2e série).

Vendredi 26 Janvier 1912. — 5e, Doctorat, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker. — 5e, Doctorat, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker. — 5e, Doctorat, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque.

Samedi 27 Janvier 1912. — 5e, Doctorat (Deuxième partie) (1re série), Beaujon. — 5e, Doctorat (Deuxième partie) (2e série), Beaujon. — 5e, Doctorat, Obstétrique (Première partie), Beaujon.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Antiseptique-CICATRISANT OZONE NAISSANT
NON TOXIQUE
NÉOL
Épidermise Brûlures
(Escarres, Anthrax, Plaies phagédéniques, Chancres mous.)
Cicatrise Ulcérations CUTANÉES et MUQUEUSES
Guérit Angines
Employé journellement dans les Hôpitaux de Paris.
ÉCHANTILLONS GRATUITS
Laboratoire du NÉOL, 9, rue Dupuytren, PARIS (6e)

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LES MÉDECINS AUXILIAIRES

EXAMEN — INDEMNITÉS — MOBILISATION

A la demande de plusieurs étudiants en médecine, nous indiquerons succinctement les conditions de l'examen pour le grade de médecin auxiliaire, la place qu'ils occupent dans la hiérarchie militaire, les indemnités d'équipement et d'entrée en campagne auxquelles ils ont droit et les préparatifs qu'ils doivent faire en cas de mobilisation. (Voy. « Préparatifs pour la mobilisation », in *La Presse Médicale*, 1911, n° 79.)

***

Les étudiants en médecine possédant douze inscriptions valables pour le doctorat et bons pour le service, doivent demander au Directeur du service de santé du corps d'armée où ils sont domiciliés de prendre part à un examen spécial, qui se passe tous les ans à partir du 20 Juillet, dans chaque ville de Faculté ou d'Ecole de médecine.

Cet examen porte sur les matières suivantes : « Organisation générale de l'armée ; Discipline et hiérarchie militaires ; Service de santé à l'intérieur ; Fonctionnement des infirmeries régimentaires ; Infirmiers et brancardiers ; Hôpitaux militaires ; Service de santé en campagne, Composition des voitures médicales régimentaires ; Secours à donner aux blessés sur le champ de bataille ; Bandages et appareils improvisés ; Relèvement et transport des blessés ; Brancards ; Voitures improvisées ; Composition et fonctionnement d'une ambulance, d'un hôpital de campagne ; Trains d'évacuation ; Infirmerie de gare ; Convention de Genève ».

Les étudiants qui ne demandent pas à passer cet examen, reçoivent d'office une convocation à leur domicile. S'ils ne se présentent pas, ils n'ont plus le droit de subir cet examen, à moins qu'ils ne puissent justifier leur empêchement par des motifs très plausibles.

Le jury est composé d'un médecin-major de 1re classe président, et de deux médecins-majors de 2e classe. Les candidats qui sont reçus reçoivent *un certificat*, qu'ils joindront plus tard à leur demande quand, reçus docteurs en médecine, ils demanderont à être nommés aides-majors de réserve ou de territoriale. Ils devront y joindre un extrait de leur casier judiciaire.

La *position* des médecins auxiliaires, dans l'échelle hiérarchique, est celle des adjudants d'administration du service des hôpitaux. Ils restent soumis à toutes les obligations des hommes de leur classe et sont, comme eux, affectés, dès le temps de paix, à un corps de troupe ou à une section d'infirmiers militaires. Ces nominations et affectations sont faites, dans chaque région, par le Directeur du service de santé, qui les notifie aux commandants de recrutement intéressés. Ceux-ci en avisent les corps auxquels les médecins auxiliaires sont attribués.

Lorsqu'ils sont affectés à un corps alimenté en réservistes par la subdivision de région où ils sont domiciliés, ils se *mobilisent* dans les mêmes conditions que les réservistes affectés à ce corps.

Dans tous les autres cas, ils rejoignent directement leur lieu de mobilisation, où ils doivent être rendus, *avant midi*, le jour de la mobilisation fixée par le général commandant la région de corps d'armée.

Indemnités de première mise d'équipement et de harnachement. — Comme les sous-officiers promus adjudants, les médecins auxiliaires touchent *405 francs*, suivant la fixation du tarif n° 22 (tarif des soldes, décret du 27 Décembre 1890). Mais, cette indemnité, aux termes du décret du 14 Août 1908, n'est allouée qu'aux étudiants en médecine dispensés de l'article 23 (loi de 1889) et rappelés au service pour une période de 9 mois au moins, en qualité de médecins auxiliaires. Or, ce décret ne parle point des médecins auxiliaires *nommés à la fin de leur première année de service*, ayant à accomplir en cette qualité une période d'une année, c'est-à-dire d'une durée supérieure à celle exigée des dispensés de l'article 23. Aussi, devant l'imprécision des textes réglementaires, quelques corps ne se croient pas autorisés à payer cette indemnité[1], tandis que la plupart interprètent favorablement cette question et allouent aux médecins auxiliaires des deux catégories les 405 francs fixés par le tarif n° 22. Pour mettre fin à ces regrettables divergences d'interprétation, il serait bon de reviser et de compléter sans retard le décret du 14 Avril 1908.

1. A la date du 21 Novembre 1910, le sous-secrétaire d'Etat à la Guerre, saisi de cette question par l'Intendant militaire du 20e corps d'armée, faisait répondre ce qu'il suit : « Jusqu'au vote des crédits demandés et la promulgation du décret nécessaire, il y a lieu de surseoir au paiement des indemnités de première mise qui pourraient être réclamees par les médecins et véterinaires auxiliaires visés à l article 25 de la loi du 21 Mars 1905. »

Indemnité d'entrée en campagne. — Le tarif n° 23 ne prévoit aucune indemnité pour le médecin auxiliaire, mais en réalité il serait assimilé à l'adjudant sous-officier, qui reçoit 100 francs à la mobilisation.

Cette deuxième lacune, dans le tarif des soldes, devrait être également comblée. En effet, l'article 2 de la loi du 3 Mars 1910 spécifiant que ces militaires occupent dans l'armée la même situation que les adjudants des sections d'infirmiers, il n'y a aucune raison de refuser aux uns ce que l'on accorde aux autres.

Tenue de campagne. — Les médecins auxiliaires qui touchent l'indemnité de première mise d'équipement sont tenus de s'habiller à leurs frais. Ceux au contraire qui n'ont pas reçu cette indemnité et qui n'ont pas d'uniforme, reçoivent à leur arrivée au corps une tenue de sous-officier composée d'effets neufs, mais modifiés suivant les indications de l'article 245 de la description des uniformes (tunique et capote garnis de l'écusson médical, etc...).

Les effets *de linge* et *de chaussures* sont à la charge des intéressés.

Caisse à bagages. — Les médecins auxiliaires ont droit à une caisse pour un ou deux médecins, s'ils sont plusieurs au régiment ou à la formation sanitaire. Le contenu se rapprochera le plus possible des effets indiqués dans le n° 79 de *La Presse Médicale*. Cette cantine est perçue au magasin d'habillement du corps, qui dès le temps de paix doit en avoir un nombre suffisant pour les officiers et les médecins de complément.

Le *nécessaire médico-chirurgical* n'est pas prévu pour les médecins auxiliaires, mais ceux qui ont reçu une indemnité de 405 francs devront se munir d'une trousse sommaire contenant des ciseaux, des bistouris, des pinces hémostatiques, des aiguilles à suture, un thermomètre et une seringue de Pravaz.

Aux piétons, une bicyclette rend toujours des services : si on pédale, ne pas hésiter à l'amener.

Sur le dos ou en bandoulière, il faut avoir une *pèlerine roulée* et *une sacoche assez volumineuse* (facultative), pour transporter avec soi une chemise de rechange, une flanelle, des chaussettes, une serviette, du savon et un repas froid. La sacoche du piéton est aussi utile que le bissac du cavalier. Elle nous paraît indispensable.

***

Avec le nouveau règlement, les médecins auxiliaires sont presque tous enlevés des formations sanitaires et portés sur la ligne de feu, où ils conduisent les équipes de brancardiers jusqu'aux *nids* de blessés, qu'ils dirigent ensuite vers les postes de secours et les ambulances, aux moments d'accalmie. Rude mais sublime métier qui demandera beaucoup de courage, de décision et de coup d'œil !

Dr Bonnette,
Lauréat de l'Institut,
Chef de service au 39e d'artillerie.

VARIÉTÉS

Vaccination et procédés de fortune.

Je sais bien qu'il existe des dispositifs spéciaux permettant de faire sortir le vaccin des tubes, mais le médecin vaccinateur n'en est pas toujours muni et il peut arriver qu'il n'ait sous la main aucun de ces appareils. Or, certains tubes contiennent une pulpe extrêmement adhérente, et il n'est pas possible, même après avoir brisé les effilures très près du renflement, d'obtenir le vaccin avec des secousses violentes et de le déposer sans perte sur un verre de montre.

Souffler, on ne doit pas y songer; on peut, en effet, introduire les germes virulents, et, de plus, les effilures brisées ne sont pas rodées, et peuvent entamer la muqueuse labiale. Enfin certains instituts livrent des tubes de dimensions très réduits, au point que l'ensemble du réservoir et des parties effilées ne dépasse pas deux centimètres : les effilures brisées, il serait impossible d'adapter les lèvres, pour chasser le vaccin.

M. Lafosse, au bureau d'hygiène de Bagnères-de-Bigorre, emploie l'instrument de fortune, que l'on peut utiliser partout. D'après ce praticien, il suffit de couper d'un trait de lime un vulgaire compte-gouttes avant la naissance du rétrécissement; on bouche l'extrémité libre avec un petit bouchon de caoutchouc, voire même de liège, percé d'un trou du calibre des tubes de vaccin, et c'est tout. Pour opérer, on brise l'extrémité pointe d'une effilure du tube ; on introduit cette effilure ainsi ouverte dans le trou du bouchon, et on pousse jusqu'à ce qu'elle fasse saillie dans le cylindre de verre du compte-gouttes; on brise alors l'extrémité pointe de la seconde effilure du tube de vaccin, et il n'y a plus qu'à presser doucement le caoutchouc pour faire sortir la pulpe, que l'on reçoit dans le verre de montre stérilisé (*Anjou médical*. Mai 1911).

Dans mes opérations vaccinales, j'ai, de mon côté, dû m'ingénier à extraire le vaccin qui se refusait aux secousses, et pour lequel je ne voulait pas recourir au procédé naturel d'insufflation buccale. Voici les procédés d'improvisation très simplement utilisés.

Les fabricants d'ampoules livrent aujourd'hui des limes bien trempées qui attaquent le verre au point que l'on veut; on peut donc choisir son diamètre de section. On a toujours sur soi une de ces limes qui accompagnent la seringue de Pravaz. Il est facile de couper l'effilure au point de calibre désiré et d'adapter l'extrémité de sa seringue à injection hypodermique qui chassera devant elle le vaccin.

On peut aussi se servir de la soufflerie de son thermocautère, ou mieux de la petite soufflerie livrée aujourd'hui avec les ampoules hypodermiques. Si les diamètres du tube de vaccin et du tube de caoutchouc ne s'épousent pas très bien, une ligature permettra l'insufflation.

Avec ces divers procédés, on a raison d'un de ces menus inconvénients des opérations vaccinales. Sans ennuis, sans danger, on extrait sa pulpe, et on retire du tube la quantité que l'on veut. La soufflerie pouvant agir lentement, on est maître de l'impulsion, et de la quantité. S'il reste du vaccin pour une autre séance, on peut refermer le tube à la lampe ou avec de la cire à cacheter.

Dr Roumaillac
(de Captieux).

LIVRES NOUVEAUX

J. Benario. — *Ueber Neurorezidive nach Salvarsan und nach Quecksilberbehandlung. Ein Beitrag zur Lehre von der Frühsyphilis des Gehirns.* Avec une préface de P. Ehrlich. Un volume in-8e de 195 pages, avec un tableau et 5 figures dans le texte. Prix : broché, 6 marks; relié, 7 marks. (J. F. Lehmann, éditeur à Munich.)

La question des troubles nerveux observés dans la syphilis après le traitement par le Salvarsan a été très discutée sans avoir été résolue d'une façon satisfaisante.

Benario a recherché tous les cas de récidives nerveuses survenues dans la syphilis, non seulement après le traitement par le 606, mais également après une cure mercurielle, et il s'efforce de montrer que ces accidents nerveux précoces s'observent aussi bien dans la syphilis traitée par le mercure que dans la syphilis non traitée.

Ce travail, basé sur de nombreux documents, est une mise au point consciencieuse de la question des neurorécidives. Il constitue en même temps une contribution importante à l'étude de la syphilis précoce, en particulier de la syphilis cérébrale.

R. Burnier.

BIBLIOGRAPHIE

2541. — **A. Nast.** — La loi et l'avortement : *étude critique*. 1 vol. in-16, de 103 pages. (*G. Crès et Cie*, éditeurs, à Paris.)

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE D'ORTHOPÉDIE

Sommaire du n° 1.

Mémoires originaux :

Cesare Ghillini. — Le redressement forcé manuel pour la correction du genu valgum (avec figures dans le texte).

G. Gayet et Blanc-Perducet. — Paralysie du nerf récurrent gauche dans un cas de scoliose cervicale primitive (avec figures dans le texte).

J. Vanverts et J. Deroide. — Un cas de luxation médio-tarsienne partielle (avec figure dans le texte).

C. Claeys. — Un cas de luxation congénitale de la rotule (avec figures dans le texte).

André Chalier. — L'aponévrite plantaire dans les fractures de jambe (avec figure dans le texte).

G. Cotte et Pillon. — Hallux valgus et tuberculose (avec figures dans le texte).

Gasne. — Disjonction traumatique des sutures lambdoïde et pétro-occipitale chez un enfant.

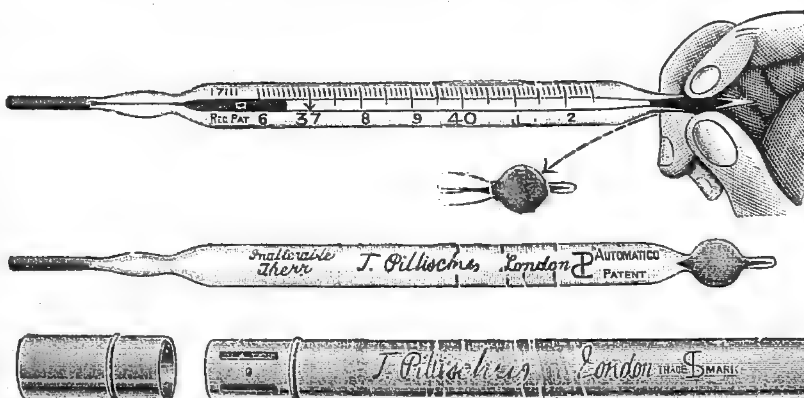
L.-C. Bailleul. — Déformation du membre inférieur consécutive à une ostéite de l'extrémité supérieure du tibia (avec figures dans le texte).

Recueil de faits :

Boureau et Tillaye. — Ostéomyélite grave avec abcès sous-périostiques multiples.

F. Bienvenue. — Un cas de pouce supplémentaire à trois phalanges (avec figures dans le texte).

J. Amaudrut. — Un cas de luxation métacarpo-phalangienne du médius gauche.



FACULTÉ DE PARIS

Cours de psychiatrie médico-légale. — M. LAIGNEL-LAVASTINE commencera ce cours à l'Asile-Clinique, 1, rue Cabanis, à l'amphithéâtre de la clinique des maladies mentales et de l'encéphale, le lundi 12 Février 1912, à 10 h. 1/2, et le continuera les jeudis et lundis suivants à la même heure. I. Division du cours; l'expertise médico-légale psychiatrique. — II. La capacité pénale. — III. Les réactions antisociales des alcooliques. — IV. Les réactions antisociales des toxicomanes. — V. Les réactions antisociales des déments. — VI. Les réactions antisociales des maniaques et des mélancoliques. — VII. Les réactions antisociales des délirants systématisés. — VIII. Les réactions antisociales des neurasthéniques et des obsédés. — IX. Les réactions antisociales des épileptiques. — X. Les réactions antisociales des hystériques. — XI. Les réactions antisociales des dysgénésiques : débiles et pervers instinctifs. — XII. Le vol pathologique. — XIII. Les violences et l'homicide pathologique. — XIV. Le suicide. — XV. Attentats aux mœurs et vagabondage des psychopathes. — XVI. La capacité civile des psychopathes. — XVII. Les troubles psychiques dans les accidents du travail. — XVIII. Les réactions antisociales des psychopathes dans l'enfance et l'adolescence, à la caserne et aux colonies. — XIX. L'aliéné au point de vue social et administratif. — XX. Le criminel au point de vue biologique.

Diphtérie. — M. E.-C. AVIRAGNET, médecin des hôpitaux, chargé d'un cours de clinique annexe, commencera le mardi 30 Janvier 1912, à 9 heures du matin (Hôpital des Enfants-Malades, pavillon de la diphtérie), un enseignement pratique du diagnostic et du traitement de la diphtérie (bactériologie, sérothérapie, tubage et trachéotomie).

Tous les matins : Visite; examen des malades; avant et après la visite : Leçons théoriques et travaux pratiques.

Programme des leçons. — 1re et 2e leçons : Généralités sur la diphtérie. Tubage. — 3e leçon : Trachéotomie. — 4e leçon : Diagnostic bactériologique. — 5e et 6e leçons : Etude clinique de l'angine diphtérique. — 7e leçon : Etude clinique du croup. — 8e leçon : Paralysie diphtérique. — 9e leçon : Sérothérapie. — 10e leçon : Traitements adjuvants. Prophylaxie de la diphtérie.

Seront admis à suivre cet enseignement, MM. les Etudiants pourvus de 16 inscriptions et MM. les Docteurs en médecine. Les inscriptions seront reçues au Secrétariat de la Faculté (guichet n° 2), tous les jours de midi à 3 heures. Les élèves seront classés par série de quinze et pour une période de trois semaines. MM. les Docteurs en médecine devront justifier de leur grade, soit en produisant le diplôme de docteur, soit toute autre pièce énonçant leur identité.

M. BLOCH-MICHEL, chef de laboratoire, et M. HUBER, interne du service, dirigeront les travaux pratiques.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hopital Beaujon. — M. TUFFIER reprendra ses Conférences cliniques demain jeudi 18 Janvier, à 9 h. 1/2.

Hôtel-Dieu. — Service chirurgical de M. E. POTHERAT. Tous les jours à 9 h. 1/2 : visite, examen des malades et opérations; les mardis et vendredis : gynécologie et voies urinaires; le jeudi à 10 heures : leçon clinique à l'amphithéâtre Desault.

La leçon d'ouverture aura lieu le jeudi 25 Janvier.

Hospice de la Salpêtrière. — MM. CROUZON, FOIX, LERI, ROUSSY, et les internes de service, MM. CHATELIN et KINDBERG, feront tous les samedis, à partir du 20 Janvier 1912, à l'amphithéâtre de l'Ecole des infirmières, à 10 h. 1/2 du matin, une série de conférences portant sur les maladies du système nerveux et sur les maladies chroniques.

Chaque leçon sera consacrée à la description d'un type clinique et sera accompagnée de présentation de malades et de projections.

Le cours est gratuit et ouvert à tous les étudiants et médecins français et étrangers.

La première conférence (samedi 20 Janvier), portera sur l'achondroplasie dans l'adolescence et chez l'adulte.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — OFFICIER DE L'INSTRUCTION PUBLIQUE. — MM. Acheray, Belgrand, Bellot, Beretta, Bézaguet, Bize, Boisson, Bonnet, Bousquet, Broudic, Clément, Cruveilhier, Dumont, Ertzbischoff, Estrabaut, Fanier, Frenkel, Fragier, Goray, Hanotte, Gahan, Joulia, Joyau, Lagarde, Lasne-Desvarulles, Lehmann, Levy-Bing, Malerbe, Meyer, Nachmann, Rattel, Robillard, Rousseau, Seringe, Sieur, Simard Simon, Tollemer, Tourlet, Ungauer, Vitry, Weil, à Paris.

Allain, à Brest; Aumont, à Saint-Illide (Cantal); Baudoin, à Corlay (Côtes-du-Nord); Beaudonnet, Desmaroux, à Vichy (Allier); Bernard, à Forcalquier; Bitot, à Bordeaux; Bompaire, à Millau; Bonnefoy, à Sallanches (Haute-Savoie); Bonnemaison, à Maisons-Alfort (Seine); Bonneville, à Mazamet (Tarn); Bouquet, à Brest; Bourlaux, à Villenave-d'Ornon (Gironde); Brassart, à Arras; Briand, à Villejuif (Seine); Cassé, à Caen; Charrasse, à Malaucène (Vaucluse); Chesneau, à Saint-Germain-en-Laye (Seine-et-Oise); Cola, à Mont-de-Marsan; Collet, à Noyers (Calvados); Colonna d'Istria, à Sartène; Damalix, à Alfort (Seine); Didaloy, à Chartres; Dupiellet, à Carleix (Dordogne); Dupuy, à Neuilly-sur-Seine (Seine); Durand, à Maubourguet (Hautes-Pyrénées);

Emerit, à Saint-Jean-d'Angély; Fabre, au Puy; Favier, à Vitry (Marne); Fédan, à Azelle (Aude); Filippi, à Sainte-Lucie-de-Taliano (Corse); Fleury, à Bucey (Manche); Foucaud, à Rochefort; Gibert, à Commentry; Giuli, à Marseille; Goumy, à Mézerdat (Aisne); Gourbeyre, à Ambert; Gourivaud, à Limoges; Griffaut, à la Mothe-Saint-Heray (Deux-Sèvres); Grosclaude, à Elbeuf; Grosfilley, à Bourg; Hillairaud, à La Rochelle; Hublé, à Reims; Hurtral, à Amiens; Izac, à Pamiers; Joly, à Mende; Jordy, à Marseille; Juppé, à Arudy (Basses-Pyrénées); Lamand, à Haspres (Nord); Lartigue, à Lesparre; Le Chaplain, à Châteaudun (Côtes-du-Nord); Legrand, à Verneuil (Eure); Léonéini, à Nice; Le Roy, à Etaples (Pas-de-Calais); Lovère, à Béziers; Lougnon, à Moulins;

Malet, à Cannes; Malet, à Bordeaux; Marsoo, à Pau; Morienvalle, à Chaulnes (Somme); Nollet, à Saint-Satur (Cher); Penot, à Bellac (Haute-Vienne); Pezet, à Figeac; Plantier, à l'Epine-de-Noirmoutier (Vendée); Pouillot, à Joigny; Poupinel, à Saint-Arnoult (Seine-et-Oise); Prunet, à Jars (Cher); Riffé, à Coulanges-sur-l'Autize (Deux-Sèvres); Rocher, à Gabarret (Landes); Rollin, à Levallois-Perret (Seine); Roux, à Nice; Sarda, à Annonay (Ardèche); Scheffer, à Saint-Etienne; Simon, à Saint-Mandé (Seine); Subert, à Nevers; Tison, à Templeuve (Nord); Vergely, à Bordeaux; Vergos, à Brest; Vincent, à Nanterre (Seine); Vincenti, à Ajaccio; Vitrac, à Libourne; Wagner, à Lieurey (Eure); Wattering, à Mérignac (Gironde).

XXIIe Congrès des médecins aliénistes de France. — Le XXIIe Congrès des médecins aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue française se tiendra à Tunis en 1912, la semaine précédant Pâques, du 1er au 7 Avril, sous la présidence de M. MABILLE, de La Rochelle.

Questions à l'ordre du jour : *a)* Les Perversions instinctives. Rapporteur : M. DUPRÉ, professeur agrégé, Paris; *b)* Les troubles nerveux et mentaux du paludisme. Rapporteur : M. CHAVIGNY, professeur au Val-de-Grâce;

c) L'Assistance des aliénés aux Colonies. Rapporteur général : Professeur Régis, de Bordeaux; Rapporteur : M. Reboul.

Communications originales sur des sujets de neurologie et de psychiatrie.

Le Congrès comprend : 1° des membres adhérents; 2° des membres associés (dames, membres de la famille, étudiants en médecine), présentés par un membre adhérent. Les asiles d'aliénés inscrits au Congrès sont considérés comme membres adhérents. Le prix de la cotisation est de 20 francs pour les membres adhérents et de 10 francs pour les membres associés. Les médecins de toutes nationalités peuvent adhérer à ce Congrès, mais les communications et discussions ne peuvent êtes faites qu'en langue française.

Voyages et excursions. — Les congressistes se rendront individuellement jusqu'à Marseille. La réduction de tarif que les Compagnies de chemins de fer français consentent chaque année aux congressistes a été demandée cette année pour se rendre à Marseille, port d'embarquement.

Vu le nombre restreint des courriers hebdomadaires, le nombre limité des places à bord de chaque paquebot et l'encombrement habituel des bateaux à cette époque de l'année, les arrangements suivants, approuvés par le Comité permanent, ont été pris avec la Compagnie Générale Transatlantique.

La Compagnie Générale Transatlantique s'engage à assurer des places à bord pour tous les congressistes, mais à la condition formelle que la liste des passagers à transporter lui soit communiquée fin Janvier.

Le départ se fera par les paquebots réguliers du jeudi 28 Mars (direct pour Tunis) et vendredi 29 Mars (via Bizerte) pour transporter en deux groupes à peu près égaux 150 congressistes voyageant en 1re et 2e classe par parties égales, soit environ 70 à 75 passagers à transporter par chaque paquebot. Au cas où le nombre des congressistes serait plus considérable, il y aurait un paquebot supplémentaire partant de Marseille vers la même date.

Ceux des congressistes qui voudraient joindre à leur voyage en Tunisie des excursions en Algérie ou en Italie devront en conséquence les faire au retour (ou alors organiser leur voyage à titre privé sans droit aux réductions et sans garantie spéciale de place sur les paquebots toujours chargés à cette époque de l'année).

Le retour sera facultatif par l'Algérie ou par la Tunisie; des places seront retenues pour les paquebots et aux ports d'embarquement choisis, à condition que ces points et jours de retour soient également fixés avant le 30 Janviers. Les coupons de retour ne sont valables que pour les bateaux de la Compagnie Générale Transatlantique.

Dates des courriers à l'aller et au retour :

Aller (Marseille-Tunis) : Départ de Marseille le lundi 25 Mars, le jeudi 28 Mars, le vendredi 29 Mars, à midi (Durée de la traversée : 30-36 heures).

Retour (Tunis-Marseille) : Départ de Tunis les vendredis 5 et 12 Avril à 2 heures du soir, les samedis 6 et 13 Avril à 9 heures du soir, les mercredis 10 et 17 Avril à midi (de Bizerte à 10 heures du soir).

Retour (Alger-Marseille) : Départ d'Alger le mardi, le jeudi, le vendredi, le dimanche, à midi 30 (Durée de la traversée Alger-Marseille : de vingt-quatre à vingt-huit heures).

Les congressistes auront à payer au départ de Marseille pour l'aller et retour les prix suivants (moins le cautionnement qu'ils auront versé d'avance) :

Première classe : 141 fr. 80 ; deuxième classe : 103 fr. 20. Départ par les paquebots du jeudi 28 et du vendredi 29 Mars ou par paquebot spécial).

Il y aura de petits suppléments à payer au retour : 1° Départ de Tunis par les paquebots du mercredi et du samedi. Première classe : 4 francs ; deuxième classe : 3 francs ; 2° départ de Tunis par le paquebot du vendredi. Première classe 16 francs; deuxième classe : 11 francs; 3° départ d'Alger. Première classe : 12 francs ; deuxième classe : 8 francs. Dans ces prix sont compris tous les frais (passage, nourriture à bords, droits de port et de canal).

Réunions scientifiques. Visite aux établissements d'assistance. Visite de la ville, des souks et des quartiers arabes. Environs de Tunis : Carthage, la Marsa, le Bardo. (Le programme détaillé sera adressé à chaque congressiste). Les frais de séjour à Tunis doivent être estimés (hôtel et repas) de 8 à 15 francs par jour.

Les confrères désireux de se rendre au Congrès de Tunis sont priés d'adresser les adhésions, cotisations et toutes communications et demandes de renseignements à M. Porot, secrétaire général du Conseil, 5, rue d'Italie, à Tunis.

Pour les excursions 4 et 5 s'adresser directement à l'Agence Lubin, 5, avenue de France, à Tunis.

CONCOURS

Internat. — Oral. — *Séance du 12 Janvier. — Cordon spermatique. Signes et diagnostic de l'occlusion intestinale aiguë.* — Ont obtenu : MM. Vinay, 15; Barbary, 12; Ruelle, 11; Dedet, 15; Parent, 12; Moulonguet, 15; Grandjean, 12; Hartemann, 12; Braine, 13; Angot, 13.

Séance du 13 Janvier. — Dure-mère rachidienne. Signes et diagnostic de la colique hépatique. — Ont obtenu : MM. Galop, 15; Ferrand; Paraf, 14; Ramadier (H.), 9; Brun, 10; Escallier, 13; Lascombe, 9; Ecot (P.). Mlle Leven, 13.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

JOAQUIN ALBARRAN
(1860-1912)

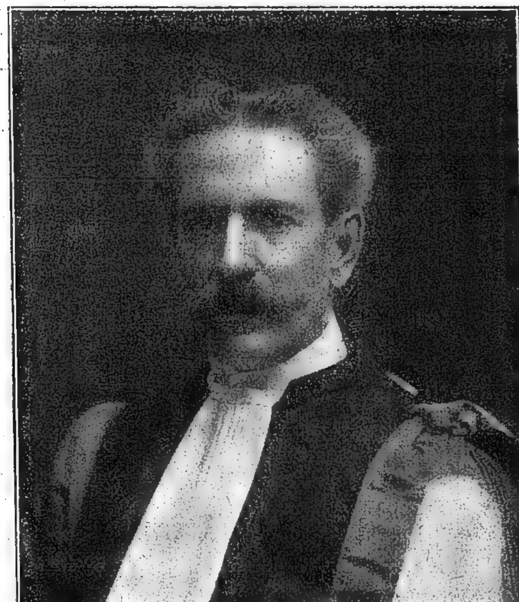
Depuis longtemps, nous tous qui avons été pour Albarran les compagnons des heures de travail, les confidents des heures d'espérance et qui sommes restés les amis des jours de triomphe, nous attendions, le cœur serré, l'heure fatale qui vient de sonner, et qui, s'il est permis de le dire sans ajouter à la douleur de ceux qui le pleurent, a été trop longue à venir.

Voilà trois ans au moins que ses amis le sentaient atteint, et depuis plus longtemps encore lui-même savait qu'il était de ceux que la mort viendrait chercher avant l'heure. Mais son âme était ferme et son cœur héroïque et, pendant ces années douloureuses, alors que ceux qui le connaissaient mal le croyaient heureux et comblé de tout ce que la vie peut donner de satisfactions et de joies, il marchait souriant vers la mort qu'il savait prochaine.

Et cependant, il portait en lui-même de telles sources d'énergie, que nous pûmes un jour renaître à l'espérance. Il y a deux ans, après un long séjour dans le sud de l'Espagne, son état s'était en apparence suffisamment amélioré pour que nous ayons pu caresser l'illusion de voir se raffermir sa santé défaillante et, dans une réunion magnifique et cordiale où se pressaient autour de lui ses élèves et ses amis, nous le vîmes debout, et sa parole nous montra que sa pensée n'avait rien perdu de sa force ni de son éclat.

Mais ces heures furent brèves, et bientôt il fallut, pour toujours cette fois, abandonner l'espoir que quelques-uns d'entre nous gardaient encore au fond du cœur.

Il partit en Octobre pour un climat plus doux.



PROFESSEUR ALBARRAN

Mais ni les soins admirables de celle qui n'a pas quitté son chevet et qui sut constamment chasser les larmes de ses yeux pour les éclairer d'un sourire, ni la fidélité de ses amis, ni l'affection de ses élèves qui de temps en temps allaient, en un douloureux pèlerinage, lui apporter le réconfort de leur présence, ni le dévouement de ceux

qui l'ont soigné avec tout leur cœur et toute leur science n'ont pu arrêter le destin. Et maintenant, tout est fini...

Albarran était né sous un ciel plus pur que le nôtre, dans cette île de Cuba qui balance au-dessus des flots bleus de la mer des Antilles le panache de ses palmiers. Bien qu'il ait vécu parmi nous presque toute sa vie, il garda toujours en lui l'empreinte de son origine. Son teint mat, ses cheveux noirs, que le travail et les souffrances devaient argenter avant l'âge, ses yeux profonds, pleins d'une flamme ardente et qui reflétaient tour à tour l'énergie de son âme et la bonté de son cœur, son visage aux traits accusés et sa voix au timbre éclatant qui conserva toujours l'accent de sa jeunesse, tout en lui démontrait qu'il roulait dans ses veines le sang de ces Espagnols triomphants qui subjuguèrent l'Amérique.

Mais s'il était né sous d'autres cieux, il avait fait de la France son pays d'adoption, et s'il avait gardé pour la patrie lointaine où s'étaient écoulés les jours de son enfance la tendresse qui s'attache toujours à la terre natale, il aimait sa patrie nouvelle en fils reconnaissant.

Dès le début de ses études, il s'imposa par sa puissance de travail, sa merveilleuse intelligence, la précision et l'originalité de ses recherches. Il arriva en tête de sa promotion d'internat, et la médaille d'or lui permit de rester chez son maître Guyon et d'y poursuivre ses travaux sur les voies urinaires, auxquels il se consacrait avec une sorte de passion. Depuis cette époque, il n'a pour ainsi dire pas quitté cette école de Necker, où il s'est élevé peu à peu jusqu'à y remplacer le Maître qui l'avait fondée. Et lorsque Guyon, encore en pleine force, descendit de la chaire qu'il avait si merveilleusement illustrée, c'est vers Albarran que se tourna l'assentiment universel, comme vers le plus digne de succéder à un tel maître.

Nul plus que lui n'avait, en effet, plus profondément pénétré les secrets des affections urinaires : bactériologie, chimie, histologie, technique opératoire, aussi bien pour les manœuvres délicates que demandent ces explorations difficiles, que pour les grandes opérations qui exigent toutes les qualités du vrai chirurgien, il savait tout, il faisait tout. Homme de laboratoire patient, observateur sagace, opérateur hardi, il était tout à la fois! et il était aussi de ceux qui savent apprendre aux autres ce qu'ils connaissent bien eux-mêmes et qui font passer par la clarté de leurs livres et la puissance de leurs écrits, le meilleur de leur science dans l'esprit de ceux qui les lisent.

Car il écrivit beaucoup. Il écrivit même trop, serais-je tenté de dire, convaincu que le labeur excessif qui lui fut imposé par le souci de mener à bien ses travaux, et en particulier son dernier livre sur la technique opératoire des voies urinaires, contribua pour beaucoup à briser définitivement sa santé déjà compromise.

Ses travaux multipliés sur la bactériologie des voies urinaires, sur les tumeurs de la vessie, sur la prostatectomie, sur le cathétérisme des uretères, auquel il fit faire un pas immense par un perfectionnement instrumental de haute importance, — l'invention de l'onglet, — sur toutes les branches enfin de la science qu'il affectionnait, avaient rendu son nom universel.

Il était arrivé jeune au sommet qu'il voulait atteindre. Sa renommée, je dirai presque sa gloire, attiraient auprès de lui des malades du monde entier. Mais la fortune, en venant à lui, n'eut pas d'autre effet que de lui permettre de donner libre cours à sa générosité naturelle. Il avait eu, il y a deux ans, la joie suprême et que connaissent bien peu d'hommes, de voir l'enthousiasme de ses compatriotes lui dresser, sur une place publique de sa ville natale, le marbre impérissable que la gratitude et l'admiration des hommes réservent à ceux d'entre eux qui honorent l'humanité. Enfin, il avait plus que la gloire, il avait le bonheur! La joie régnait à son foyer, et il semblait que la destinée n'ait eu pour lui que des sourires. Et, tout à coup, la maladie est venue briser ce beau rêve.

A l'heure même où il voyait se réaliser toutes ses espérances, il a vu l'ombre de la Mort se dresser devant lui et il a été le premier à comprendre qu'elle ne pardonnerait pas. Il l'a vue venir avec tristesse, mais sans peur et sans défaillance, avec le tranquille courage de ceux qui ont la conscience intime qu'ils ne meurent pas tout entiers, et que, lorsque leur souvenir sera évanoui, effacé par le temps comme les pas sur le sable par le flot de la mer, lorsque leur nom même aura disparu de la mémoire des hommes, l'œuvre de leur cerveau sera toujours là, comme une parcelle de l'œuvre commune, et participera dans la suite des temps à cette tâche magnifique entre toutes : le soulagement des misères de l'Humanité.

J.-L. Faure.

UN ÉTABLISSEMENT FRANÇAIS
QUI TIENT EN ORIENT LA PREMIÈRE PLACE

Au mois de Novembre dernier, M. Paul Deschanel, rapporteur de la Commission du budget aux Affaires étrangères, proposait en ces termes — à la Chambre des députés — le vote des 30.000 francs concernant l'*Etablissement français qui tient en Orient la première place*, la Faculté française de médecine de Beyrouth :

« L'Etablissement français qui tient en Orient la première place, c'est la Faculté française de médecine et de pharmacie de Beyrouth. Fondée pour 60 élèves, elle en a actuellement plus

de 250, et en aurait de 350 à 400 si elle était à même de les instruire et de les recevoir. C'est que, en effet, la prospérité même de la Faculté française soulève pour elle une grosse difficulté : elle manque aujourd'hui des instruments de travail, des laboratoires et des services hospitaliers nécessaires à son bon fonctionnement. En ce qui concerne les services hospitaliers, le Comité de l'Asie française a lancé une souscription publique destinée à réunir le capital nécessaire pour construire, à côté de la Faculté, un grand hôpital moderne, qui sera l'annexe indispensable à l'enseignement médical et chirurgical. En ce qui concerne le personnel laïque, les professeurs et agrégés de l'Université de France, anciens inspecteurs ou examinateurs délégués à la Faculté française de Beyrouth, sans en excepter un seul, ont adressé au ministère des Affaires étrangères une lettre collective éloquente : « En faisant, disent-ils, appel à votre patriotisme en faveur du maintien et du développement normal de cette œuvre considérable, les soussignés ont conscience d'agir en hommes qui ont vu les choses dont ils parlent, en bons Français soucieux de garder à notre influence en Orient un terrain d'expansion magnifique, déjà plus qu'à moitié conquis, et qu'un effort (matériel après tout et relativement minime) peut mettre hors de tout danger! »

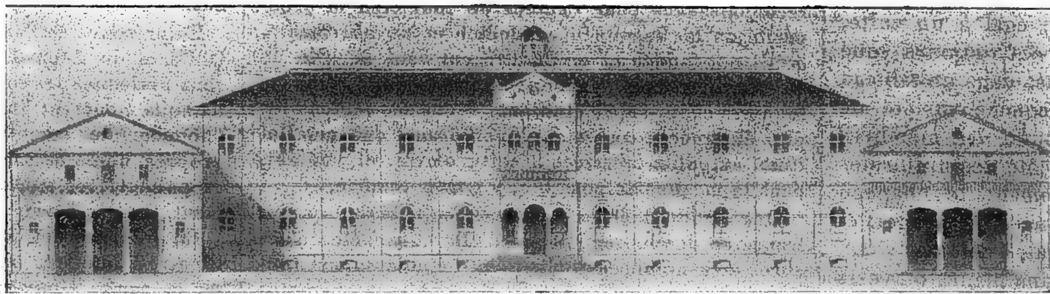


Figure 1.
Le grand bâtiment central de la nouvelle Faculté française de Beyrouth, comprenant les grands amphithéâtres, la chancellerie, les musées d'anatomie et de dermatologie, la bibliothèque et la chapelle. (C'est le bâtiment dont la pose de la première pierre a eu lieu le 21 Novembre 1911.)

Cette lettre est signée des plus grands noms de la Science médicale française, qui sont ceux des professeurs les plus estimés de nos Universités : de MM. Landouzy, Villejean, Lannelongue, Rémy, Netter, Thoinot, Pozzi, Prenant, Pouchet, Delbet, Fernand Widal, Jean-Louis Faure, Walther, Teissier, Marion, Labbé, Jeanselme, de l'Université de Paris; de MM. Morat, Hugounenq, Testut, Soulier, Roque, Rocher, Vallas, Doyon, Pic, Regaud, Durand, Collet, Guiart, Jabouley, Laroyenne, de l'Université de Lyon; de MM. Pitres, Vergely, Ferri, Demons, Abadie, de l'Université de Montpellier; de MM. Caubet et Mossé, de Toulouse; de MM. Curtis et Dubois, de Lille; de MM. Frœlich et Gross, de l'Université de Nancy. « Tous demandent au gouvernement de la République l'augmentation de la subvention de la Faculté française de Beyrouth de la somme de 30.000 francs. Il est impossible que l'importance de cette question soit dissimulée à la sollicitude du Parlement : aucune œuvre française n'est plus méritante et ne rend plus de services; il n'y en a pas qui, délaissée, nous occasionnerait un plus grave préjudice; tout amoindrissement de la Faculté de médecine de Beyrouth doit être considéré, en Orient, comme la plus visible et la plus certaine d'une diminution de notre influence! »

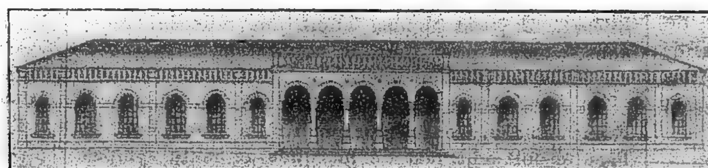


Figure 2.
L'un des deux pavillons latéraux de la nouvelle Faculté française de Beyrouth. (Ces pavillons comprennent un amphithéâtre et trois laboratoires avec leurs dépendances. Ils sont presque terminés.)

Et, sans aucune hésitation, le Parlement a adopté sans opposition ce vœu émis par M. Deschanel.

Par une coïncidence vraiment précieuse, à la même époque, presque le même jour, il se passait à Beyrouth une cérémonie concernant encore l'« Etablissement français qui tient en Orient la première place », et qui surgissait — par delà la Méditerranée — comme la confirmation éclatante des paroles du sympathique député et académicien : celle de la pose de la première pierre de la nouvelle Faculté de médecine. Le monde médical entendra sans doute avec intérêt le récit de cette cérémonie, qui fait époque dans nos annales syriennes, et qui démontre l'importance dont jouit la science mé

dicale sous le ciel d'Orient. Elle démontre, d'autre part, que le temps, qui détruit tout, n'a pu avoir aucune prise sur cet amour plusieurs fois séculaire, presque égal à un culte, que les habitants de la Syrie ont toujours voué à la France! Et c'est ainsi que, dans un tableau unique comme contraste et comme variété de couleurs, on a vu la robe rouge des membres du jury d'examen français à côté des uniformes chamarrés d'or du jury ottoman; le chapeau haute forme du consul de France, M. Couget, et des autres membres du Consulat, à côté des « tarbouches » rouges ou des turbans blancs ou verts des hautes personnalités ottomanes qui représentaient le gouvernement local. Chefs religieux, patriarches ou évêques, personnages diplomatiques, gouverneurs ou consuls étrangers, tout ce monde-là venait, dans un commun accord, saluer l'œuvre humanitaire et sublime que la France a fondée en Orient il y a vingt-huit ans, et à laquelle elle vient de donner une plus grande extension!...

La cérémonie fut grandiose, empreinte d'une solennité imposante.

Dès que les accents de la *Marseillaise* que fait retentir la musique du *Léon-Gambetta*, ont cessé de se faire entendre à travers cette atmosphère, où l'on respirait à pleins poumons l'amour de la France, l'éminent chancelier de la Faculté, le Révérend Père Cattin, lut en latin, puis en français, le document suivant qui devait être scellé dans la Première Pierre :

L'année, depuis l'avènement de J.-C. mil neuf cent onzième, le vingt et unième jour du mois de Novembre. Sous l'heureux pontificat de Sa Sainteté le pape Pie X, représenté par S. Em. Illustrissime et Révérendissime Mgr Fredien Giuanini, de l'ordre des Frères Mineurs, archevêque de Serres, vicaire et délégué apostolique;

M. Armand Fallières étant Président de la grande et noble République française;

Sous le règne glorieux de Sa Hautesse Impériale Mohamed V Khan, sultan des Ottomans;

Les Pères de la Compagnie de Jésus, voyant avec reconnaissance pour l'auteur de tout bien la prospérité de la Faculté de médecine et de pharmacie, qu'ils ont fondée et qu'ils dirigent dans la ville de Beyrouth, grandir d'année en année par une affluence toujours croissante d'étudiants venus des régions les plus éloignées; constatant l'insuffisance des installations actuelles affectées à cette œuvre, et voulant, dans la mesure du possible, y porter remède,

Ont décidé d'élever à cette Faculté catholique et française des locaux dignes d'elle et capables d'assurer à sa nombreuse clientèle d'étudiants une instruction répondant aux exigences de la science moderne.

La première pierre du grand bâtiment central, bénite au nom de l'Eglise par Notre Illustrissime et Révérendissime Délégué apostolique, va être posée solennellement par M. Fernand Couget, premier secrétaire d'ambassade, chargé du consulat général de France en Syrie, délégué spécialement et officiellement à cet effet par le gouvernement de la République, dont les généreux subsides et la plus efficace protection n'ont jamais fait défaut à cette institution française d'études supérieures en Orient.

Cette cérémonie a lieu en présence du représentant de Son Excellence Hazim Bey, vali de Beyrouth, dont nous saluons l'arrivée en cette ville; précédé de la réputation d'un homme éclairé, sage, juste et libéral, il y est apparu apportant avec lui pour nous, comme pour toute la population, l'espérance des jours les plus fortunés;

En présence du Représentant de S. Exc. Yousouff Franco Pacha, Gouverneur général du Liban, à qui la Faculté doit déjà tant de marques de haute sympathie, et nos Anciens, répandus sur toutes les montagnes et dans toutes les vallées de ce charmant coin du monde, une si constante bienveillance et de si précieux encouragements;

En présence de S. B. Mgr Ephrem Rahmani, Patriarche des Syriens; de S. G. Mgr D. Cadi, archevêque grec melchite d'Alep; de tout le clergé catholique de Beyrouth, montrant que pour notre œuvre les esprits sont unis dans une même pensée, et les cœurs dans un même sentiment, comme les rites divers et les diverses familles religieuses sont unis dans une même foi et dans la poursuite d'un même but.

En présence de l'amiral Dartige du Fournet et des Officiers du *Léon-Gambetta*; en amenant dans les eaux syriennes les couleurs aimées de notre pavillon, ils nous montrent l'image de la Patrie lointaine pour l'honneur de laquelle nous travaillons; par leurs propres noms et par les noms illustres qu'ils nous rappellent, ces vaillants marins nous disent comment, pour la servir, on sait être brave et héroïque;

En présence des hommes distingués et des savants illustres délégués par Sa Majesté Impériale le Sultan et par le Gouvernement français pour présider aux examens probatoires : cette Faculté, dont les murs sortent de terre, n'oubliera jamais les vœux formés sur son nouveau berceau par ces grands représentants de la science; c'est dans leur souvenir que les générations de ses étudiants contempleront le modèle du médecin et l'idéal de l'homme de cœur;

En présence enfin de la nombreuse et joyeuse couronne des professeurs, des chargés de cours, des chefs de clinique, des anciens élèves, des élèves actuels, [édifice intellectuel et moral, qui fait à la Faculté plus d'honneur que ne lui en procurera jamais le superbe monument de pierre et de marbre qui va s'élever sur ces fondations sanctifiées.

A tous, à l'Eglise et à son clergé; à l'Empire ottomau, à ses représentants et à ses délégués; à la France, à son Gouvernement, à ses marins, à ses savants; à nos bienfaiteurs et à nos amis l'expression de notre plus profonde et respectueuse reconnaissance.

Cette reconnaissance, nous voulons qu'elle aille plus spécialement chaude et émue à notre Archevêque et à notre Consul général!

Aidée de leurs conseils, éclairée de leurs lumières, appuyée sur l'autorité et l'influence puissante que leur donnent un rare mérite personnel et leur haute place, bénéficiant surtout de leur bienveillante sympathie et de leur dévouement toujours actif, toujours affectueux et jamais lassé, la Faculté grandit, se développe, prospère; et, dans cette pierre qu'ils vont, l'un bénir et l'autre sceller, elle

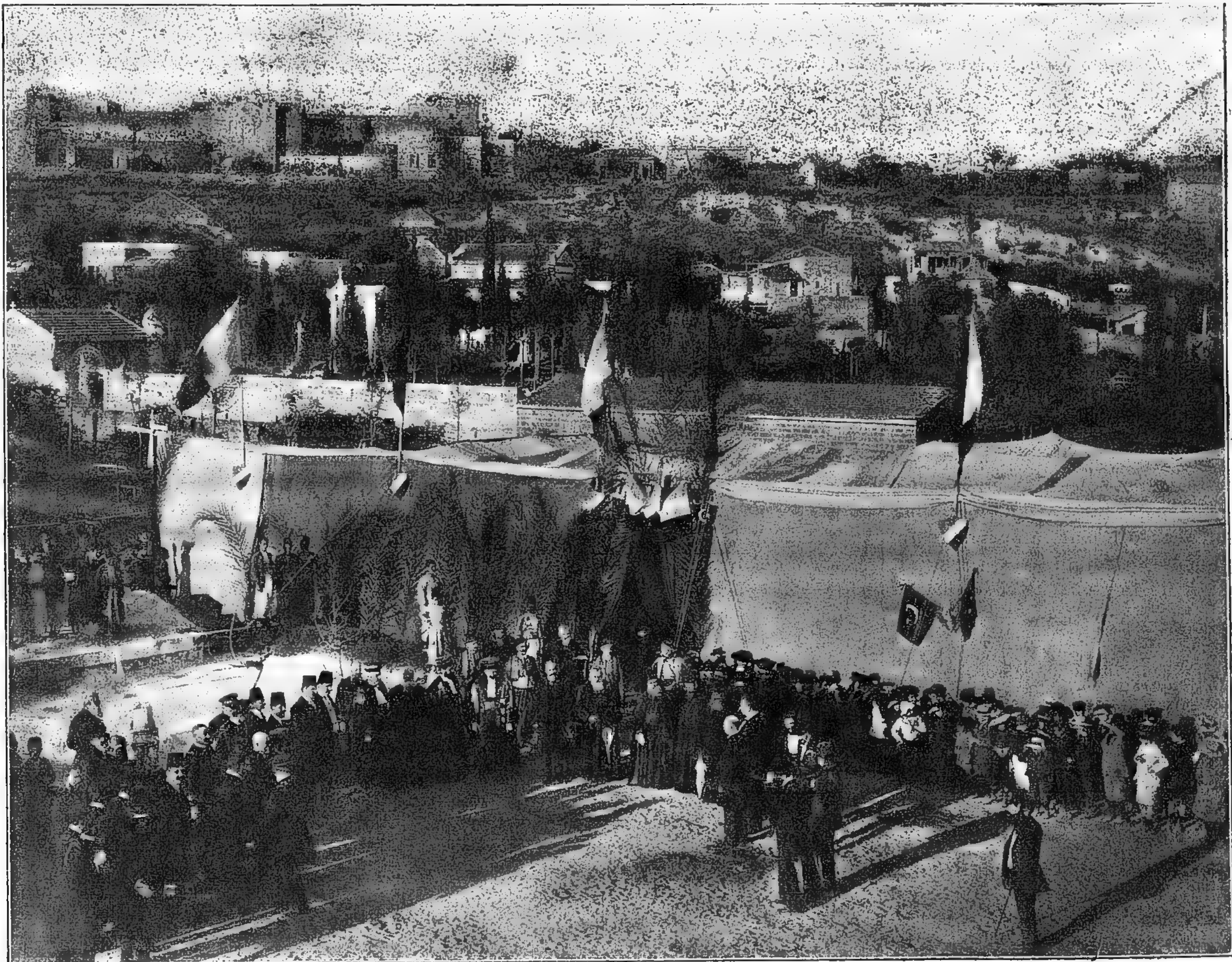


Figure 3. — A la cérémonie de la pose de la première pierre de la Nouvelle Faculté française de Beyrouth.

salue l'aurore joyeuse de nouveaux progrès et entrevoit tout un avenir des plus beaux et des plus consolants résultats.

Et maintenant, que Dieu multiplie ses faveurs, pour que cet édifice, commencé pour la gloire de sa divine Majesté, surgisse bientôt de terre, s'élève rapidement dans toute son ampleur et ouvre pendant des années et des siècles ses portes et ses espaces aux générations de ceux qu'une vocation spéciale appelle à être le secours et le soulagement de l'humanité souffrante!

Après cette lecture, Son Excellence le délégué bénit la première pierre; M. le Consul général, délégué officiellement à cet effet par M. le Ministre des Affaires étrangères, la scella; puis, les membres du jury, les professeurs, les notables présents vinrent tour à tour la frapper du marteau symbolique et signer l'acte constituant cette pose officielle.

Au cours de cette même solennité, M. le professeur Raphaël Blanchard (de Paris), président du jury d'examen franco-ottoman, a prononcé un discours frénétiquement applaudi. Et, après avoir donné les conseils traditionnels à ses « jeunes confrères », il ajouta :

« J'ai été *stupéfait* du résultat des examens! J'ai une longue pratique des divers examens de doctorat non seulement à la Faculté de Paris, mais encore dans les six écoles du nord-ouest de la France.

« Et je n'hésite pas à dire que, dans aucune d'elles, les candidats n'obtiennent à leurs examens des notes aussi élevées!

« La valeur moyenne des hommes est à peu près partout la même, et je ne veux exalter plus qu'il ne convient ni les professeurs, ni les élèves de la Faculté française de Beyrouth, car je ne méconnais nullement à quelles causes sont dus les étonnants résultats dont je parle. Ils tiennent, me semble-t-il, à cette unique raison que les élèves sont, pour un certain nombre, soumis au régime de l'internat et que tous ont l'obligation stricte d'assister aux cours, aux travaux pratiques et aux cliniques.

« Je suis depuis longtemps convaincu qu'un pareil régime donnerait, dans nos Facultés et Ecoles françaises, des résultats tout aussi bons, et ma conviction repose, d'autre part, sur la connaissance des résultats acquis dans nos Ecoles vétérinaires, à l'Ecole polytechnique, à l'Ecole centrale et dans tous les établissements d'enseignement supérieur où l'assiduité aux cours est une obligation inéluctable. »

Ce témoignage précieux de M. le professeur Blanchard venait enrichir d'un nouvel élément le patrimoine déjà si bien doté de la Faculté française de Beyrouth.

Car enfin, depuis sa fondation, c'est-à-dire depuis vingt-neuf ans, tous les jurys venus de France et représentés par les plus hautes sommités médicales et scientifiques lui ont toujours prodigué les plus grands éloges. Ils l'ont, d'ailleurs, tous confirmé officiellement par lettre adressée au gouvernement, au printemps de l'année dernière, et que M. Paul Deschanel a déjà mentionnée.

Et, faisant abstraction de tous les privilèges accordés à « cette enfant gâtée de la France » (pour n'en parler que des plus récents), je me contenterai de citer la Croix de la Légion d'honneur, que le gouvernement de la République a conférée à son éminent Chancelier, et la majorité écrasante par laquelle, au mois de Juillet dernier, l'Académie de médecine de Paris appelait le professeur de Brun, professeur de pathologie et de clinique internes à la Faculté de Beyrouth, à occuper le fauteuil du grand physiologiste Arloing!

Le corps médical de France qui a toujours manifesté tant de sympathie à notre œuvre de Beyrouth, qui a pris une part si active à la souscription ouverte, l'été dernier, par *La Presse Médicale* en sa faveur, saluera sans doute avec joie les bâtiments qui sont sortis de terre sous le nom de la nouvelle Faculté française.

D'autre part, étant à même de pouvoir juger bien mieux que tout le monde la nécessité absolue de mener à terme le projet de la création d'un nouvel hôpital, le corps médical de France aura certainement à cœur d'user de toute son influence, de tous les moyens matériels et moraux dont il dispose pour ne point laisser périr « l'*Etablissement français qui tient en Orient la première place* ».

Et si nos vœux et nos remerciements s'adressent à nos confrères de France comme à nos aînés, comme à nos modèles, notre admiration ira aussi vers eux comme à de véritables patriotes!...

Tant il est vrai que les rides tracées sur leur front par l'atmosphère viciée et obscure des laboratoires, que cette espèce de bouclier d'acier qui encadre leur cœur par la vue répétée des misères humaines et du sang humain, ne les empêcheront point de se montrer tels, dans bien des circonstances!

EMILE ARAB,
Chef de clinique à la Faculté française de Beyrouth.

Paris, le 15 Janvier 1912.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

COUR D'APPEL DE PARIS (1re Ch.).
Présidence de M. le premier président FORICHON.
Audience du 10 Janvier 1912.

OPÉRATION CHIRURGICALE GRAVE. — SOINS ULTÉRIEUREMENT DONNÉS. — PRÉTENDUE OMISSION DE DEUX COMPRESSES DANS LA CAVITÉ ABDOMINALE. — TROUBLES POSTÉRIEURS : REJET DES COMPRESSES PAR LE RECTUM ONZE MOIS APRÈS. — DEMANDE DE DOMMAGES-INTÉRÊTS. — FAUTE NON ÉTABLIE. — REJET.

La personne qui a subi une opération chirurgicale et prétend avoir eu à souffrir d'un manque d'attention du chirurgien, doit établir la faute de

l'opérateur, et sa demande de dommages-intérêts basée sur le préjudice souffert doit être rejetée, si, malgré tous les moyens de preuve et d'information mis à sa disposition, il a été impossible d'établir, et l'identité des compresses expulsées et le moment exact de leur abandon dans la plaie, alors surtout que la patiente a été soignée non seulement à l'hôpital, où elle est restée un temps relativement court, mais encore à son domicile.

Nos lecteurs se souviennent du procès intenté au Dr Bazy et de la condamnation de notre confrère par le tribunal de la Seine.

Appel avait été interjeté par le Dr Bazy; la Cour, après plaidoiries de Me Millerand, avocat de l'appelant, et de Me Lucien Leduc, avocat de Mme Rigoutta, intimée, a, sur les conclusions de M. l'avocat général Servin, rendu l'arrêt infirmatif suivant :

« La Cour:

« Considérant que la dame Rigoutta, cuisinière dans un débit de vins de Champigny-sur-Marne, âgée de 54 ans, souffrait beaucoup, en Juillet 1906, d'une tumeur abdominale; que son médecin a déclaré qu'alors « son état était « épouvantable et son transport à Paris impossible, et, « que, par commisération, il lui avait fait, le 10, une « ponction et avait retiré 6 ou 7 litres de pus »; qu'une intervention chirurgicale avait été jugée indispensable et urgente, et que la malade avait désiré les soins du Dr Bazy, dans son service de l'hôpital Beaujon, où elle n'entra que le 31 Octobre 1906;

« Considérant qu'elle y fut, dès le 6 Novembre, opérée par le Dr Bazy, qui se trouva en présence non d'un kyste ordinaire, mais d'un kyste de l'ovaire adhérant à l'intestin grêle et, de toutes parts, au petit bassin et impossible à extraire; que, d'après la relation de l'opération, il fallut seulement « l'ouvrir largement, le racler, exciser ses végétations et le marsupialiser »; que la dame Rigoutta courut de graves dangers et que, devant le Tribunal, puis devant la Cour, les deux parties ont eu raison de proclamer que le chirurgien lui avait sauvé la vie;

« Que, cependant, le 13 Février 1908, elle l'a assigné en 50.000 francs de dommages-intérêts, prétendant que, le 6 Novembre 1906, il avait laissé, par inattention, dans son ventre, entre l'intestin et la matrice, deux compresses longues de 1 mètre et larges de plusieurs centimètres, et que ces tampons avaient pu pénétrer dans l'intestin et en sortir par le rectum en Octobre 1907, c'est-à-dire onze mois après leur introduction;

« Considérant que le Dr Verdin a, en effet, extrait à cette date et dans ces conditions deux compresses qui ont été soigneusement lavées et conservées, mais que, une enquête avec expertise ayant été ordonnée par les premiers juges, il a refusé tout renseignement, et a seulement déclaré avoir donné le conseil de jeter au feu ces deux bandes de tissu;

« Considérant qu'il appartenait pourtant à la demanderesse de faire la preuve de sa prétention; qu'elle a entendu l'administrer et que le Tribunal l'a recherchée par une enquête et une contre-enquête soigneusement suivies; qu'il a voulu que de savants médecins les connussent avant d'examiner la dame Rigoutta, d'entendre les parties et de conclure; qu'il a désigné les Drs Schwartz, Reclus et Monod pour donner leur avis sur toutes les questions soulevées par le procès;

« Considérant que ces trois experts, dignes de toute confiance, ont déposé leur rapport; que le Tribunal a tenu à obtenir d'autres précisions; qu'il les leur a demandées par une deuxième décision avant faire droit et qu'elles ont été fournies dans un second rapport;

« Considérant qu'il résulte de ces documents, des autres pièces produites et des débats : 1° Qu'il est établi que le Dr Bazy n'a pas oublié deux compresses laissées entre l'intestin et la matrice de la malade; 2° que si la première hypothèse, celle de l'abandon des compresses dans la poche kystique, était fondée, l'état actuel de la dame Rigoutta ne serait aucunement en relation avec ce fait; 3° qu'au même cas, il serait impossible d'affirmer que les compresses aient été laissées pendant l'opération ou pendant les soins donnés à l'hôpital, après le 6 Novembre 1906, ou après le retour de la malade à Champigny; 4° qu'il est impossible de se prononcer sur l'identité des compresses incriminées;

« Sur le premier point, en effet :

« Considérant que les experts estiment l'hypothèse du Dr Verdin inadmissible, et que cette allégation de la dame Rigoutta a d'ailleurs été abandonnée par elle à la barre;

« Sur le deuxième point :

« Considérant que les trois experts déclarent que l'état actuel de la dame Rigoutta n'a aucun rapport avec la prétendue faute, qu'elle accuse à tort d'en être la cause, et qu'ils ajoutent textuellement « qu'il doit être rattaché « à l'existence par nous constatée du développement de « la portion de la tumeur qui n'avait pu être enlevée »;

« Que la Cour adopte, sur ces deux questions, leur opinion;

« Sur le troisième point :

« Considérant qu'aucune preuve de l'omission imputée au Dr Bazy, au cours de l'opération, n'est produite; que, vainement, tous les témoins de ses soins ont été interrogés; qu'aucun n'a pu en donner un indice et, qu'au contraire, il ressort de leurs dépositions et de la relation minutieuse de l'opération écrite à sa date sur un registre, qu'aucun incident ne s'est produit, que la chloroformisation n'a jamais inquiété le maître et ses collaborateurs, ni précipité les mouvements du chirurgien;

« Considérant que l'intimée a été ensuite soignée peu de temps à l'hôpital; que ses pansements ont été régulièrement faits par des personnes compétentes et qu'elle n'allègue rien qui puisse faire croire à une faute de leur part;

« Considérant, dès lors, que l'abandon des compresses a pu se produire pendant les onze mois suivants, en dehors du Dr Bazy ou de ses élèves et des infirmières; qu'interrogés deux fois sur cette supposition, les experts, loin de la rejeter, ont déclaré que les compresses avaient pu être mises et laissées après l'opération, et qu'ils ont affirmé textuellement « ne pouvoir déterminer d'une « façon plus précise le moment exact de leur abandon »;

« Sur le quatrième point :

« Considérant que les experts, pressés d'en faire une nouvelle étude, ont écrit : « Il nous est impossible de nous « prononcer sur l'identité des compresses incriminées « avec celles employées, soit pour les opérations, soit « pour les pansements en 1906 »;

« Que la Cour n'a pas d'autres éléments pour reconnaître la vérité à ce sujet, et que la dame Rigoutta n'a fourni aucun renseignement pour l'éclairer;

« Considérant que les motifs qui viennent d'être déduits établissent que la preuve imposée à la dame Rigoutta par sa qualité de demanderesse n'a pas été faite, et que, dès lors, sa demande doit être rejetée;

« Par ces motifs,

« Infirme la décision dont est appel;

« Et, statuant à nouveau, rejette comme mal fondées toutes les demandes, fins et conclusions de l'intimée;

« Ordonne la restitution de l'amende, et condamne la dame Rigoutta en tous les frais de première instance et d'appel. »

LES ALIÉNÉS ÉTRANGERS EN FRANCE

Une des conséquences inéluctables de la faiblesse de la natalité en France est l'immigration d'un très grand nombre d'étrangers, et comme notre pays ne prend pas, comme les Etats-Unis d'Amérique et le Canada, des mesures de précaution contre l'entrée des « undesirable », nous sommes envahis par un nombre considérable d'individus qui constituent des charges sans valeur pour leur pays d'adoption.

Notre confrère Marie a présenté à la Société internationale pour l'étude des questions d'assistance une étude très intéressante sur les aliénés étrangers dans le département de la Seine; cette étude mérite d'être signalée aux réflexions de tous.

Les rapports officiels font ressortir le nombre relativement considérable d'étrangers traités dans les asiles de la Seine, sans que les gouvernements des pays d'origine consentent à rembourser les dépenses. Plusieurs pays se refusent même à rapatrier leurs nationaux malades, de telle sorte que les aliénés de nationalité étrangère, entretenus dans nos asiles, constituent une charge onéreuse pour le budget départemental.

Pour ne parler que de Paris, dans les statistiques, on peut évaluer à une moyenne annuelle de 300 les étrangers entrant chaque année dans les asiles de la Seine. La proportion par nationalité reflète en général la proportion relative des étrangers habitant la Seine.

Elle est en moyenne ordinaire : Belgique, 20,2 pour 100; Allemagne, 19,5 pour 100; Russie, 12 p. 100; Italie, 10,4 pour 100; Suisse, 9 pour 100; Amérique, 6 pour 100; Angleterre, 6 pour 100; Luxembourg, 5 pour 100; Turquie-Roumanie, 3,6 pour 100; Autriche, 2,9 pour 100; Espagne-Portugal, 2 pour 100; Danemark, 1, 3 pour 100; Grèce, 1 pour 100; Suède et Norvège, etc., 0,3 pour 100.

Voici l'indication sommaire des usages adoptés en ce qui concerne le rapatriement des aliénés de nationalité étrangère. Diverses conventions ou ententes existent, réglant ces points de façons diverses.

L'*Allemagne* admet le rapatriement de ses malades lorsqu'ils ont quitté leur pays d'origine depuis moins de dix ans, mais ne rembourse ni frais de séjour, ni frais de translation.

L'*Angleterre* ne rapatrie pas ses malades et ne rembourse pas les frais.

L'*Autriche-Hongrie* admet le rapatriement de ses nationaux lorsqu'ils ont quitté leur pays d'origine depuis moins de trente ans pour l'Autriche et de dix ans pour la Hongrie. Des négociations sont en cours avec le gouvernement autrichien en vue de l'assistance réciproque des indigents et des aliénés sans possibilité de répétition des frais de rapatriement aussi bien que des frais d'entretien.

La *Belgique* admet le rapatriement de ses malades, mais ne rembourse aucun frais.

L'*Espagne* paie les frais de séjour et de translation.

La *Hollande* admet le rapatriement de ses malades lorsqu'ils ont quitté leur pays d'origine depuis moins de dix ans, ne rembourse aucun frais pour les malades sortis ou décédés, et, pour les malades rapatriés, rembourse les frais d'entretien à partir de la date de la demande de rapatriement.

L'*Italie* admet le rapatriement de ses malades, mais ne paie aucun frais.

Le *Luxembourg* (Grand-Duché de) admet le rapatriement de ses nationaux et paie tous les frais lorsque ceux-ci ont quitté leur pays d'origine depuis moins de dix ans.

La *Russie* ne rembourse aucun frais de séjour de ses nationaux.

La *Suisse*. Une convention intervenue le 27 Septembre 1882 entre la France et la Suisse, approuvée par la loi du 25 Juillet 1883, a établi l'assistance gratuite et réciproque des enfants abandonnés et des aliénés indigents appartenant aux deux pays jusqu'au moment de leur rapatriement. (D'après *La Revue philanthropique*, 15 Novembre 1911, p. 87.)

P. D.

VARIÉTÉS

Valeur alimentaire du poisson pêché à la dynamite.

Les cartouches de dynamite qu'on se procure si facilement aujourd'hui en raison de leur emploi fréquent dans l'industrie minière sont utilisées par les braconniers des rivières pour des pêches fructueuses. L'ébranlement causé par l'explosion de la cartouche tue le poisson dans un large rayon et étourdit les autres à une très grande distance. Mais le poisson ainsi tué ou commotionné offre des inconvénients pour la vente. En effet, d'après M. Nicolas, qui a eu l'occasion de soigner de nombreux Canaques blessés dans des parties de pêche à la dynamite, le poisson est dangereux à consommer. Quand même il n'est pas tué sur le coup par brisure de la colonne vertébrale, il subit, du fait du choc violent, un ébranlement dans tous les tissus, qui déchire les enveloppes des faisceaux musculaires, rompt les cellules de la chair; dès lors celle-ci subit avec une extrême rapidité les altérations de la putréfaction. A moins d'être mangé de suite, auquel cas il n'y a aucun inconvénient, le poisson pêché à la dynamite est dangereux. De même les hommes blessés par une cartouche de dynamite qui éclate trop tôt, éprouvent dans les tissus, à assez grande distance des parties lésées, des ébranlements, des déchirures profondes, identiques à celles que l'on observe sur le poisson et qui ont la plus grande tendance à se sphacéler, à se gangrener. (*La Nature*, 25 Novembre 1911, p. 206.)

Sur les conditions de la formation des sexes dans les plantes, chez les animaux et chez les hommes.

Le problème de l'origine des sexes dans les espèces végétales et animales a depuis longtemps tenté les chercheurs et longue serait l'énumération des solutions fournies par eux. Nous en présenterons au public une nouvelle, exposée par le professeur T. Ciesielski (de Léopold) dans le journal esperantiste « Vôco de Kuracistoj », 1911, n°s 9 et 10.

Nous devons bien cette analyse à la modestie et à la patience du savant. Ces recherches, commencées en 1871, l'amenèrent en 1878 à la découverte de *la loi immuable de la nature* d'après laquelle se forment mâles et femelles.

« Pendant trente-trois ans, j'hésitai à publier cette loi, *redoutant les changements radicaux que sa connaissance pourrait amener dans la société humaine*; mais je me suis maintenant décidé à la publier, fortifié par cette raison, entre autres, que d'autres pourraient comme moi la découvrir et la faire connaître. »

Les expériences de Ciesielski ont d'abord porté sur le chanvre, plante dioïque, comme on sait. Il a d'abord contrôlé les dires populaires d'après lesquels le chanvre semé dru donnait plus de pieds mâles que clairsemé, d'après lesquels les semailles donneraient un sexe différent suivant la période de la lune où elles sont faites. Les résultats ont été négatifs.

Pendant cinq ans, Ciesielski varia ses expériences : elles échouèrent toutes, montrant ainsi que ce qui déterminait le sexe n'étaient pas les influences extérieures sur l'évolution de la graine (chaleur ou froid, insolation ou ombre, sécheresse ou humidité, engrais comme quantité ou comme qualité, situation de la fleur dans l'inflorescence, etc.). C'est au moment même de la fécondation que le sexe est déterminé.

Il reprit alors ses expériences et arriva à des résultats enfin concluants.

Semant dans son jardin en trois endroits différents trois champs de chanvre, dès que sur les plantes le sexe se manifesta, il supprima tous les individus mâles dans deux des champs et au contraire, dans le troisième champ entouré par des constructions, il ne laissa persister que les éléments mâles. Puis il pratiqua lui-même la fécondation artificielle des pieds femelles à l'aide du pollen recueilli sur les pieds mâles, avec cette différence cependant que la fécondation avait lieu dans un champ uniquement le matin au lever du soleil, dans l'autre uniquement le soir après le coucher du soleil.

Il recueillit les graines de ces deux champs et les sema isolément l'année suivante. Or, celles qui provenaient du champ fécondé au lever du soleil donnèrent 85,6 pour 100 de pieds mâles; celles qui provenaient de l'autre champ fécondé après le coucher du soleil fournirent au contraire 92 pour 100 de pieds femelles.

Poursuivant alors l'expérience, il planta des pieds femelles dans des pots qu'il répartit dans deux chambres (3 pots par chambre), et pratiqua sur ces pieds la fécondation artificielle un peu différemment de l'expérience précédente. En effet, trois pots furent fécondés avec du pollen pris sur des étamines dont les anthères étaient rompues, mais non largement ouvertes (pollen récent ou frais). Les pots de l'autre chambre le furent au contraire avec du pollen recueilli le matin et conservé jusqu'à midi dans du papier. Sur les trois premiers pots fécondés avec du pollen frais, Ciesielski recueillit 120 graines; sur les autres, 96 seulement. L'année suivante, il sema ces graines et vit que les 120 graines donnèrent 112 plantes, dont seulement 6 pieds femelles, et les 96 graines, 89 pieds tous femelles.

Après avoir obtenu ces résultats sur les plantes, Ciesielski expérimenta sur les animaux. Voici les résultats qu'il a obtenus.

Lapins. Ciesielski fit couvrir une femelle noire par un mâle blanc, puis le même jour par un mâle gris, puis le lendemain au bout de dix-huit heures par le premier mâle blanc; la lapine mit bas cinq petits : quatre femelles et un mâle : une femelle blanche et une femelle noire et blanche provenant du premier coït avec le lapin blanc, une lapine noire et une autre grise avec des taches noires issues du lapin gris, et enfin un mâle blanc à taches noires issu du deuxième coït avec le lapin blanc.

Chiens. Il fit de même couvrir une femelle blanche successivement par un mâle roux demi-barbet, puis le même jour par un mâtin blanc, puis le lendemain au bout de dix-neuf heures par le barbet roux; la chienne mit bas trois petits : une femelle rousse, une femelle blanche et un mâle tacheté.

Donc, en général, après un rapport unique avec un lapin abstinent depuis plusieurs jours, une lapine met bas deux ou trois femelles; si le lapin a pratiqué le coït le jour précédent, il naîtra au contraire deux ou trois mâles. De même, chez le chien, un coït unique produit habituellement une ou deux femelles, si la femelle a été fécondée par un chien abstinent depuis plusieurs jours; ou un ou deux mâles, si le mâle a couvert une autre chienne le jour précédent.

Ciesielski a encore pu vérifier sa loi chez les chevaux et chez les taureaux. Compulsant les registres du haras de Mikolaow-Drohowyze, il a vérifié que les femelles couvertes par un étalon qui n'a pas servi à la monte depuis plusieurs jours produisent des femelles; au contraire, celles qui sont couvertes par un étalon qui a fait la monte la veille, mettent bas des mâles.

Ayant acheté un taureau et l'ayant mis à la disposition des paysans de son domaine, Ciesielski a recherché les produits que cet animal avait donnés et il a pu constater que sur 156 vaches fécondées en deux ans, il n'y avait eu que deux exceptions à la règle et provenant sans doute d'erreurs dans les papiers.

« J'ajoute enfin que depuis trente-trois ans, j'ai souvent eu la possibilité d'expérimenter la justesse de cette loi chez les hommes, en donnant à beaucoup de personnes parentes, amies ou même étrangères des conseils, d'ailleurs désintéressés, dont je masquais l'essentiel par des prescriptions indifférentes, auxquelles j'affectais d'attacher une importance énorme. Dans tous les cas où ces conseils ont été exactement suivis, le résultat fut toujours tel qu'on l'espérait. »

« Je puis donc maintenant, en pleine confiance, affirmer que la différenciation sexuelle se fait au moment de la fécondation; aussi bien chez les végétaux que chez les animaux et chez l'homme, elle se produit suivant une seule et même loi qui est la suivante :

Les éléments fécondants (pollen ou spermatozoïdes)

(Voir la suite page 68.)

récents, n'ayant pas plus de vingt-quatre heures, produisent des descendants du sexe mâle ; ces éléments, âgés de plus de vingt-quatre heures, provoquent la formation du sexe femelle.

Cette loi, au dire de Ciesielski, explique très simplement l'auto-régulation des sexes dans la nature. Quand, en effet, dans une partie du règne animal il y a prédominance numérique très marquée des mâles sur les femelles, il y a par cela même moins d'occasions pour les mâles de couvrir des femelles : par suite ils ne possèdent que de vieux spermatozoïdes et ne donneront ainsi naissance qu'à des femelles. Dans le cas contraire, par suite de la fréquence des rapprochements, les mâles auront plus souvent des spermatozoïdes frais et produiront par suite plus de mâles. M. Guibé.

A travers le Monde

LES ILES WALLIS ET HORN

Le protectorat français des îles Wallis et Horn comprend deux groupes d'îles bien distincts : les îles Wallis et les îles de Horn.

Les îles Wallis constituent un minuscule archipel de la Polynésie occidentale, situé par 13°20' de latitude sud et 178°30' de longitude ouest de Paris au nord-est des Fiji, à l'ouest des Samoa. Elles sont composées d'une terre principale, Uvea, et de dix-neuf îlots semés le long de la côte orientale d'Uvea :

La population des îles Wallis est d'environ 4.500 habitants, tous confinés dans l'île d'Uvea. Les îles Horn possèdent environ 1.500 habitants, qui résident tous à Futuna.

Les Wallisiens et les Futuniens appartiennent à la race polynésienne, si uniforme dans tout le Pacifique central et oriental. Le type de la race y est très pur. C'est que les Européens ont toujours été en très petit nombre, ainsi que les Mélanésiens, venus surtout des Fiji. Il est vrai que des Chinois s'y sont établis autrefois, mais ils ont tous été massacrés. Les deux archipels n'ont été en contact suivi qu'avec des Polynésiens, Samoans, Longiens et aussi indigènes des îles Fokelaei, dont 400 vers 1850 sont venus s'installer aux Wallis à la suite d'un violent cyclone qui avait ravagé leurs îles.

Aux Wallis, comme à Futuna, l'homme est grand, d'un teint brun clair ou jaune-cuivré : il est, en général, robuste et bien proportionné ; les cheveux sont lisses, ou très légèrement ondés ; le visage est ovale, le nez droit ; les pommettes sont légèrement saillantes ; la bouche, de dimensions moyennes, possède des lèvres minces et bien découpées ; il n'y a pas de prognathisme ; le système pileux, en dehors du cuir chevelu, est en général peu développé et peu d'hommes possèdent toute leur barbe. La partie postérieure du crâne est aplatie : mais il s'agit là d'une déformation acquise imprimée par les parents à la tête des jeunes enfants ; chez les hommes qui n'ont pas subi cette déformation dans leur enfance, la boîte cranienne est régulièrement arrondie, et appartient au type brachycéphale. Les cheveux sont portés courts et taillés en brosse. La femme est en général plus petite que l'homme. Robuste, bien constituée, elle présente des formes régulières et souvent fort belles ; les traits du visage sont quelquefois des plus fins ; les extrémités des membres sont petites ; les mains, qui ne sont jamais employées aux travaux grossiers que se réservent les hommes, sont toujours fines et délicates. La jeune fille porte les cheveux longs tombant sur les épaules et sur le dos, mais elle les coupe au moment du mariage et les porte désormais comme l'homme.

Contrairement à ce qui se passe dans la plupart des archipels polynésiens, où les naturels tendent à diminuer et à disparaître graduellement, la population des Wallis et des Horn est aujourd'hui à peu près stationnaire, après avoir été pendant de longues années en augmentation progressive. Lorsque les premiers missionnaires abordèrent à Uvea la population, décimée par les guerres intestines et par l'infanticide, qui était en honneur, atteignait à peine 3.000 âmes. A mesure que sous l'influence moralisatrice des missionnaires et de la religion qu'ils enseignaient, les pratiques guerrières disparaissaient, et que les mœurs de l'indigène s'amélioraient, la population s'accroissait rapidement. Elle atteint aujourd'hui le chiffre de 4.500 habitants, auquel elle se maintient depuis plusieurs années et auquel il convient d'ajouter encore environ 500 Wallisiens dispersés dans les archipels voisins.

Le nombre des décès reste égal actuellement à celui des naissances. La même remarque est à faire au sujet de la population futunienne, qui était vers 1836 de 800 à 900 habitants et qui, atteignant aujourd'hui le chiffre de 1.500, présente une mortalité annuelle égale à la natalité. En présence de ces faits, qui sont en contradiction si flagrante avec ce qui se passe dans les archipels environnants, on est incité à chercher les raisons d'une particularité si frappante. La principale raison paraît être l'influence des missionnaires qui ont mis fin aux guerres intestines, à l'anthropophagie et à la pratique de l'infanticide; en même temps, le mariage religieux a établi la famille sur des bases fixes. Il faut noter d'ailleurs que la race est naturellement prolifique. Il n'est pas rare de rencontrer les familles de huit, dix et douze enfants. (*La Géographie*, n° 3, 1911.)

LA TUBERCULOSE DANS LA PROVINCE DE QUÉBEC

En onze ans, la province de Québec a perdu 33.190 personnes de la tuberculose; dans ce même laps de temps, la diphtérie (12.999), la typhoïde (4.450), la rougeole (3.956), et la scarlatine (2.970) n'en avaient ensemble tué que 24.615.

Les populations urbaines contribuent pour 11,51 pour 100 de la mortalité générale, les populations rurales pour 9,14 pour 100. Soit un total de 20,65 pour 100 redevable à la tuberculose.

Sur 2.936 sujets décédés par la tuberculose, 2.357 sont morts des poumons, et 579 des autres organes.

455	sont morts	de 25 à 34 ans.
445	—	— 15 à 24 —
320	—	— 35 à 44 —
220	—	— 45 à 54 —
135	—	— 5 à 14 —

Sur 100.000 habitants, 222 femmes meurent de tuberculose annuellement, et 164 hommes. 201 Canadiens français succombent à la tuberculose contre 149 Canadiens anglais, sur 100.000 Canadiens. (*Le Journal de Médecine et de Chirurgie de Montréal, Canada*, Novembre 1911, n° 11.)

LIVRES NOUVEAUX

Prof. Theodor Escherisch et **Bela Schick** (de Vienne). — ***Scharlach.*** 1 vol. in-8° de 257 pages, avec 59 courbes et 3 tableaux hors texte. Prix : 7,60 marks. (ALFRED HÖLDER, éditeur à Vienne.)

La mort a interrompu la collaboration des deux auteurs. Le professeur Escherisch n'a pu participer qu'à la rédaction des premiers chapitres (*Historique, Epidémiologie et Pathogénie*), mais les idées émises dans les pages suivantes par M. Schick sont également les siennes. Cet ouvrage est très complet et l'étude de la *symptomatologie* de la maladie est faite avec beaucoup de soin. Les *symptômes primaires* sont envisagés tout d'abord au cours des diverses formes : scarlatine avec symptômes de toxicité moyenne, scarlatine avec symptômes de toxicité légère ou rudimentaire, scarlatine toxique grave, scarlatine grave (forme infectieuse) dont les symptômes sont mis sur le compte des streptocoques.

Dans ce même chapitre, l'auteur étudie l'otite primaire, la mastoïdite, la lymphadénite primaire, la synovite scarlatine. Il insiste tout particulièrement sur les complications de l'appareil circulatoire, puis expose les complications des autres appareils (digestif, respiratoire, système nerveux). Il dit quelques mots de la *fièvre consécutive* de Gumprecht. Il s'agit d'une persistance anormale de la fièvre sans cause décelable, due peut-être à la localisation de l'agent de la scarlatine ou du streptocoque sur un organe qui échappe aux moyens d'investigation habituels (cavum, follicules lymphatiques de l'intestin, etc.)

Le chapitre suivant est consacré à l'étude des *maladies secondaires de la scarlatine*: fièvre post-scarlatine, lymphadénite post-scarlatine, néphrite post-scarlatine et autres accidents plus rares : synovites, endocardites, exanthèmes particuliers, angines et récidives. Les auteurs admettent qu'au cours de l'évolution normale de la scarlatine, vers la fin de la seconde semaine, le sujet entre dans une période d'hypersensibilité spécifique par suite de la formation des anticorps (ergines). Pendant cette période, les agents infectieux latents de la maladie primaire peuvent récupérer leur activité et donner naissance aux manifestations secondaires. C'est au cours de la troisième et de la quatrième semaine, particulièrement entre le dix-neuvième et le vingt-deuxième jour, que la tendance au réveil de la virulence du processus scarlatin est la plus marquée.

L'auteur étudie ensuite l'*état du sang.*, l'*association de la scarlatine avec d'autres maladies infectieuses spécifiques*, et après avoir parlé du *diagnostic* et du *pronostic*, il s'étend longuement sur le *traitement* de la maladie et de ses complications. Il insiste particulièrement sur la *sérothérapie* : d'ailleurs Escherich s'est beaucoup intéressé aux premières tentatives de Moser et l'a toujours encouragé dans ses recherches. D'après les auteurs, le sérum streptococcique scarlatin de Moser constitue le seul remède capable de donner de bons résultats en présence des formes toxiques. Ce sérum n'est pas encore idéal, il est susceptible de perfectionnements, mais c'est le meilleur moyen dont nous disposons à l'heure actuelle et son avenir paraît assuré.

Ce livre renferme de nombreux aperçus intéressants, il est au courant des acquisitions récentes de la science. Sa lecture rendra service à ceux qui s'intéressent à l'étude des maladies infectieuses.

G. SCHREIBER.

A. Lorand (Carlsbad). — ***Die rationelle Ernährungsweise.*** 1 vol. in-16, de 387 pages. Prix : 4 marks. (WERNER KLINKHARDT, éditeur, Leipzig).

Ce nouveau volume de diététique dû à la plume autorisée de M. Lorand de (Carlsbad), se propose comme son titre l'indique, de condenser les règles précises d'une alimentation rationnelle.

A signaler particulièrement la critique avisée de l'hypo-alimentation et de l'hyperalimentation : l'hypo-alimentation (unterernährung) abrège la vie des jeunes gens, l hyperalimentation (überenährung) conduit avant l'heure les adultes au tombeau, conclut l'auteur. Le végétarianisme strict lui paraît aussi fort défectueux ; en revanche, le régime lacto-ovo-végétarien est pour lui le régime de choix tant de l'adulte que du vieillard.

Ecrit en une langue vigoureuse et savoureuse, ainsi qu'il convient à un livre de diététique; sans prétention doctrinale, excellant au contraire à faire toucher l'erreur et souvent l'absurdité de l'exclusivisme diététique; fourmillant d'exemples pittoresques empruntés à la diététique animale, rempli d'aperçus originaux, ce volume est d'une lecture attrayante et suggestive. S'il ne convainct pas toujours, il oblige cependant à réfléchir, à critiquer maintes habitudes alimentaires. Il fait pressentir le danger de maintes pratiques réputées rationnelles de maint régime systématique prétendu scientifique.

ALFRED MARTINET.

SOMMAIRES DES REVUES

ANNALES DE DERMATOLOGIE ET DE SYPHILIGRAPHIE

SOMMAIRE du n° 12 (1911).

Travaux originaux :

S. Nicolau. — Recherches histologiques sur la graisse cutanée (Planche III).

A. Civatte. — La chimie de la peau d'après les travaux récents de Unna et de ses collaborateurs.

Recueil de faits :

Pied. — Mastites gommeuses syphilitiques simulant le cancer du sein.

Revue de dermatologie.

Revue de syphiligraphie.

REVUE NEUROLOGIQUE

SOMMAIRE du n° 23 (1911).

Mémoires originaux :

S. Soukhanoff (de Saint-Pétersbourg). — Troubles mentaux de la staphylococcémie (1 fig.).

P. Bonnier. — A propos du signe de Ch. Bell.

Analyses.

Neurologie. — Psychiatrie.

Société de Neurologie (7 Décembre).

Société de Psychiatrie (16 Novembre).

Fiches bibliographiques.

FACULTÉ DE PARIS

Facultés de médecine. — Un décret paru à l'*Officiel* détermine les règles applicables au recrutement, à l'avancement et à la discipline du personnel auxiliaire des Facultés de médecine (chefs de travaux pratiques, chefs de laboratoires, chefs de clinique, préparateurs, prosecteurs et aides d'anatomie).

Nous en publierons le texte *in extenso* dans un prochain numéro.

Le cours d'anatomie. — Le ministre de l'Instruction publique a entretenu le conseil des ministres des troubles de la Faculté de médecine.

Il a fait approuver le texte d'une dépêche qu'il a adressée au vice-recteur.

En voici le texte :

Le ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts à M. le vice-recteur de l'Académie de Paris.

Vous m'avez informé que dans sa dernière séance le conseil de la Faculté de médecine avait voté à l'unanimité la motion suivante :

« Le conseil de la Faculté, ému des incidents scandaleux dont continue à être l'occasion le cours de M. Nicolas, appelle l'attention du ministre sur la nécessité de prendre des mesures immédiates pour y mettre fin. »

Ma réponse est contenue à la fois dans l'avis du conseil de l'Université et dans la dépêche de mon prédécesseur, en date du 13 Décembre dernier.

En vous informant que, suivant cet avis, il fermait la Faculté pour les étudiants de première et de deuxième année jusqu'au 7 Janvier, mon prédécesseur vous priait de faire savoir à l'administration de la Faculté et aux étudiants « que si, après la réouverture, l'ordre venait à être de nouveau troublé, soit dans un cours, soit à l'école pratique, soit dans tout autre service de la Faculté, la fermeture serait de nouveau prononcée jusqu'à la fin du premier semestre de l'année scolaire, et que l'inscription perdue par les étudiants ne leur serait en aucun cas rendue rétroactivement ou cumulativement avec les inscriptions suivantes ».

Puisque l'ordre a été de nouveau troublé, je reprends pour mon compte cette résolution, conforme à l'avis du conseil de l'Université. Toutefois, ministre nouveau venu, je tiens, avant de l'appliquer, à faire un appel à la raison de tous les étudiants et à donner à ceux de première et de deuxième année un dernier avertissement.

Veuillez, en conséquence, inviter M. le doyen à faire afficher la présente dépêche.

Si, malgré cet avertissement, l'ordre est encore troublé de quelque façon que ce soit, soit au cours d'anatomie, soit dans tout autre service de la Faculté, la résolution sera immédiatement appliquée avec toutes les conséquences qu'elle comporte. GUISTH'AU.

Conformément aux termes de cette dépêche ministérielle, la décision suivante vient d'être prise :

Par décision de M. le Ministre de l'Instruction publique prise sur l'avis du Conseil de l'Université de Paris, la Faculté de médecine est fermée pour les étudiants de 1re et de 2e année jusqu'à la fin du 1er semestre de l'année scolaire.

Clinique Baudelocque (125, Boulevard de Port-Royal). — Cours de perfectionnement du dimanche, par M. COUVELAIRE, agrégé. Dimanche, 21 Janvier, à 10 heures : « Les anomalies de la dilatation du col ».

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Beaujon. — Service de M. TUFFIER. Mardi, jeudi, samedi, opérations et démonstrations; lundi, mercredi, vendredi, à 9 h. 1/2 : clinique au lit du malade.

Mercredi : consultation externe sur les maladies du thorax et de l'abdomen.

Jeudi : clinique à l'amphithéâtre.

Asile de la Maison-Blanche. — Le Conseil général de la Seine vient d'adopter une délibération fixant à 3 fr. 42 le prix de journée à payer par le Département de la Seine à l'asile de Maison-Blanche pour les aliénées traitées dans cet établissement, en 1912.

L'hospitalisation des aliénés. — Le Conseil général de la Seine vient de prendre les décisions suivantes :

Les prix de journée à payer par le Département pour l'entretien des malades traités dans les asiles d'aliénés, les quartiers d'hospice et les colonies familiales de la Seine, en 1912, sont fixés ainsi qu'il suit :

Asile clinique, 4 fr. 32 (prix unique).
Fondation Vallée, 2 fr. 20.
Vaucluse, 3 fr. 72 (prix unique).
Ville-Evrard, 3 fr. 90 (prix unique).
Villejuif, 3 fr. 63 (prix unique).
Moisselles, 2 fr. 99.
Bicêtre, 2 fr. 20.
La Salpêtrière, 2 fr. 10.
Dun-sur-Auron, 1 fr. 61.
Ainay-le-Château, 1 fr. 76.
Chezal-Benoît, 2 fr. 76.

Les prix de journée à recouvrer par le Département sur ses divers débiteurs pour le traitement de leurs aliénés, dans les asiles d'aliénés, les quartiers d'hospice et les colonies familiales de la Seine, en 1812, sont fixés ainsi qu'il suit :

Asile clinique, 4 fr. 37 (prix unique).
Fondation Vallée, 2 fr. 20.
Vaucluse, 3 fr. 77 (prix unique).
Ville-Evrard, 3 fr. 95 (prix unique).
Villejuif, 3 fr. 68 (prix unique).
Maison-Blanche, 3 fr. 47.
Moisselles, 3 fr. 04.
Bicêtre, 2 fr. 20.
La Salpêtrière, 2 fr. 10.
Dun-sur-Auron, 1 fr. 66.
Ainay-le-Château, 1 fr. 81.
Chezal-Benoît, 2 fr. 81.

Les communes du Département concourront dans la dépense de leurs aliénés indigents dans les proportions ci-après :

La Ville de Paris, pour 46 pour 100.

Les communes dont la valeur du centime communal est de :

0 à 100 francs, pour 20 pour 100.
101 à 400 francs, pour 25 pour 100.
401 à 800 francs, pour 30 pour 100.
801 à 2.000 francs, pour 35 pour 100.
2,001 francs à 3.000 francs, pour 40 pour 100.
3.000 et au-dessus, pour 45 pour 100.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — *Officier d'Académie.* — MM. Barbeaux, G. Bertrand, Louis Boyer, Charpy, Coulombe, Davesne, Dénommé, A.-G. Deschamps, Desmarest, Duclaux, Dupuy, Fauquet, François Dainville, Galezowski, Garin, Gérard-Crépin, M.-A. Giraud, Grimber-Bercu, Herpin-Pielkiewiez, Jouanne, Laden, F. Mathieu, Molina, Nattan-Larrier, E.-J. Paul-Boncour, Piedallu, Pivion, Louis Ramond, Roglet, Roucayrol, P.-J. Sassier, Savouré, Siguret, Michel Weill, Mme Maeslin, à Paris.

Abbal, à Saint-Geniès-le-Bas; Agostini, à Bastia; Agricole, à Ambleny; Albournac, à Samatan; Arquier, à Brassac.

Barré, à la Jaudonnière; Barrère à Aveyron-Bergelle; Barthélemy, à Neuves-Maisons; C. Bènes, à Marseille; Bernard, à Saulieu; Bertin, à Brionne; Bineau, à Caluire-et-Cuire; Blairon, à Charleville; Blanc, à La Croisille; Bleuzé, à Lille; Blussen, à Bénaménil; Bocquet, à

Beaucamps-le-Vieux; Bonnet, à Ruoms; Bouchard, à Libourne: Boucher, à Issy-les-Moulineaux; Bourret, à Privas; Bouvier, à Fontaine; Brenans, à Beaumont-sur-Oise; Bresselle, à Oisy-le-Verger; Breton, à Dijon; Biau, au Creusot; Briche, à Bailleul; Brochard, à Chemillé; Brumauld-Deshoulières, à Bellac; Brun, à Cheylade; Brunet, à Bar-le-Duc; Brunetière à Bordeaux.

Camus, à Langeais; Capdepon, à Bordeaux; Chambrin, à Jugon; Chantier, à Bar-sur-Seine; Chiffre, à Perpignan; Clarac, à Bordeaux; Cochet, à Lille; Conil, à Eglise-Neuve-de-Vergt; Contal, à Autreville; Coudray, à Nogent-le-Rotrou; Cougnot, à Champlémy; Cougoule, à Carjac; Cuisset, à Tourcoing.

Degos, à Mugron; Delfosse, à Quesnoy; Delmas, à Daglan; Delplanque, à Madeleine-lès-Lille: Delsol, à Angoulême; Dérouau, à Châtellerault; Desbarr, à Vaiges; Desbordes, à Civray; Deshayes, à Mur; Desmoulin, à Douay; Desuet, à Hersin-Coupigny; Devars, à Barcelonnette; Dbers, à Larroque; Dieu, au Mans; Dubiquet, à Auby; Dubois, à Saint-Victor-l'Abbaye; Dussac, à Tarbes;

Ernautène, à Saint-Palais; Espinasse, à Ainay-le-Château; Estève, à Figeac; Estienny, à Toulouse;

Fenayrou, à Rodez; Flouret, à Vinsobres; Foucart, à Martigny-les-Bains; François, à Hautes-Rivières; Froissart, à Pierrefeu;

Gagnière, à Pionsat: Garde, à Lyon; Georget, à Ahuillé; Gérard, à Ravières; Giraud, à Tueyts; de Goyon, à Bordeaux; Gros-Devaud, à Miallet; Guichard, à Châteauvillain; Guy, à Bonneville;

Hamon, à Candé; Hénon, à Martigny;

Isaac, à Marseille;

Jacobson, à Cléry; Jolly, à Brizambourg; Jouin, à Bohalle; Julien, à Orléans;

Klein, à Auxerre;

Laborie, à Carlux; Lagahuzère, à Aillas; Laurençon, à Saint-Chamond: Laurenti, à Nice; Lauth, à Saint-Germain-en-Laye; Lebasteur, à Grasse; Lecomte, à Rouen; Lemoine, à Mortagne; Lepoutre, à Jenlain; Lequint, à Harnes; Le Rouzic, à Pouliguen; Leroy, à Nice; Lestocquoy, à Arras; Levis, à Belfort; Leynia de la Jarrige, à Montreuil-sous-Bois; Loyer, à Douchy;

Maffre, à Tarare; Malot, à Lyon; Marsan, à Saint-Brévin; F. Martin, à Lyon; Masseret, à Vichy; Mathey, à Mouthier; Mathieu, à Canne; Maurette, à Prat-et-Bonrepaux; Michel, à Montrouge; Michel, à Tarbes; Minjard, à Panissières; Mirvaux, à Pellevoisin; Monod, à Ouzouer-le-Marché; Moricet, à Nice;

Nicoullaud, à Lezay; Nimier, à Saint-Brieuc;

Ozun, à Montgaillard;

Pabœuf, à Luçon; Pansier, à Herblay; Payre, à Grenoble, Payre-Ficot, à Séderon; Peaudeleu, à Nice; Péraud, à Buzançais; Pontier, à Lumbres; Poulain, à Montmédy; Prieur, à Sauzé-Vaussais;

Quercy, à Miramas;

Raymond, à Vichy; Rébillard, au Creusot; Louis Rey, à Arles; Roger, à Laurens;

Salles, à Rouen; Saurin, à Nice; Schmitt, à Nantes; Simon, à Vaas; Stanislas, à Saint-Loubès; Szczypiorski, à Mont-Saint-Martin;

Théron, à Lacaune; Trehet, à Saint-Sauveur-le-Vicomte;

Vasseur, à Baincthun; Virolleaud, à Jonzac; Voinot, à Haroué;

Loup, A.-G. Prieur, Randon, Senesse (médecins militaires;

Brunet, Defressine, Sifranc(médecins de la Marine);

Ginsburg née Weinberg, docteur en médecine à Saint-Denis;

M. Roger Croissant, interne des Hôpitaux de Paris.

Obsèques du Professeur Albarran. — Les obsèques du professeur *Joaquin Albarran* auront lieu à Paris, le dimanche 21 courant, à 10 h. 1/2 du matin. On se réunira au domicile du défunt, rue Eugène Labiche, pour se rendre directement au cimetière ancien de Neuilly (rue Jacques-Dulud). Le présent avis tiendra lieu de faire-part.

« **Les Dimanches du Praticien** ». — Année 1912.

— Dimanche 21 Janvier M. Aubourg, chef du laboratoire de radiologie de l'hôpital Boucicaut, fera une conférence sur *Résultats de l'examen radiologique dans les affections du gros intestin* (*méthode des lavements bismuthés*), avec projections de clichés montrant l'anatomie normale et pathologique du gros intestin (rétrécissements, compressions, dilatations, spasmes, coudures, aérocolie, adhérences, mégacôlon, mode d'action des lavements purgatifs).

La conférence aura lieu à 10 h. 1/2 du matin, laboratoire Carrion, 54, faubourg Saint-Honoré.

— Dimanche 28 Janvier. M. Benoît-Bazille fera une conférence d'ordre un peu para-médical, intitulée : *Promenade dans le monde des infiniment petits.* Dans cette conférence seront projetés plus de cent dispositifs en noir et en couleur exécutés directement d'après nature par M. F. Monpillard et concernant l'*Anatomie microscopique*, la *Zoologie*, la *Botanique*, la *Minéralogie*.

La conférence aura lieu à 5 h., 17, rue de Tocqueville.

Le programme des conférences ultérieures sera publié dans quelques jours. Nous prions ceux de nos auditeurs qui auraient à soumettre une idée de conférence de bien vouloir écrire au Dr Desfosses, 17, rue de Tocqueville.

La lutte contre la tuberculose. — Sur la proposition de M. Basset, le Conseil général de la Seine vient de décider la création d'une Commission de 15 membres, Commission qui, sur la désignation du Conseil, pourra s'adjoindre des personnalités du monde médical et du monde scientique.

Cette Commission étudiera toutes les réformes utiles, ainsi que la création de sanatoria, où se ferait, dans les meilleures conditions climatériques, la cure d'air.

Ont été désignés pour faire partie de cette Commission, dite de la tuberculose, les quinze conseillers généraux, dont les noms suivent : MM. Girard, Félix Roussel, Patenne, Navarre, Salmon, Poirier de Narçay, Guibert, Rendu, Galli, Henri Rousselle, Gent, Moliné, Chéron, Basset.

Cette Commission, tout en restant ouverte pour tous les conseillers, doit, en ce moment, créer un centre d'initiative et d'activité.

Refus d'autorisation. — Sur la proposition de M. Carmignac, le Conseil général de la Seine vient d'émettre le vœu que les pouvoirs publics refusent une autorisation sollicitée par M. Nieger, autorisation tendant à la création à proximité du fort de Montrouge, d'une maison de santé destinée au traitement des maladies contagieuses.

Construction de casernes à Issy-les-Moulineaux. — Sur la demande de M. Adolphe Chérioux, le Conseil général de la Seine a adopté un projet de délibération invitant l'Administration à provoquer du Conseil d'hygiène de la Seine un avis sur le point de savoir si la reconstruction de casernes aux abords du champ de manœuvres d'Issy-les-Moulineaux présenterait des inconvénients au point de vue de l'hygiène.

La lutte contre l'alcoolisme. — Sur la proposition de M. Ambroise Rendu, le Conseil général de la Seine vient d'émettre le vœu :

Que le Gouvernement prenne des mesures pour diminuer les ravages de l'alcoolisme et empêcher les mineurs de 16 ans de pénétrer dans les débits de boissons.

Médecin en chef des asiles de la Seine. — Conformément aux conclusions d'un rapport de M. Navarre, le Conseil général de la Seine vient d'adopter un projet de délibération invitant à nouveau le Préfet de la Seine à défendre le maintien du concours spécial établi en vertu du recrutement des médecins en chef des asiles de la Seine.

Les immondices de Paris. — Une ordonnance de

M. le préfet de police, entrée en vigueur le 16 Janvier 1912, interdit le jet des papiers, pelures, épluchures et résidus de fruits ou de légumes sur la voie publique.

Les vaches laitières dans Paris. — Sur la demande de M. Ambroise Rendu, le Conseil municipal de Paris vient de renvoyer à l'examen de l'administration une proposition portant que désormais :

1° Le service vétérinaire sanitaire opérera la tuberculinisation des vaches laitières introduites dans Paris, au moins deux fois par an;

2° La détaxe sur les aliments ne sera accordée qu'aux nourrisseurs qui se seront soumis à cette épreuve.

L'orchestre médical. — L'orchestre médical donnera sa 4e séance, sous la direction de M. H. Busser, le jeudi 25 Janvier, à 9 heures du soir, salle Gaveau, au profit de l'Œuvre de secours immédiat et d'assistance à la famille médicale, avec le concours d'artistes du monde médical : Mmes Claude Gérard, Grivot-Lanrezac; Mlles Louise Himmel, Lily Laskine, Adda Miguel, M. Michelin.

Au programme, l'ouverture de *Coriolan* de Beethoven, la Symphonie italienne de Mendelssohn, le Concerto pour harpe d'Hændel, *Les Elfes*, tiré de la Symphonie légendaire de B. Godard, les airs de danse du *Roi s'amuse* de Léo Delibes, et des mélodies de Debussy, Faure, Schubert, etc.

Billets de 1 à 5 francs, chez MM. Durand, Grus, Eschig, à la salle Gaveau, 15, rue de La Boétie, et à l'Agence médicale E. Demets, 2, rue de Louvois.

XXIIe Congrès des médecins aliénistes de France. — Le XXIIe Congrès des médecins aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue française se tiendra à Tunis en 1912, la semaine précédant Pâques, du 1er au 7 Avril, sous la présidence de M. Mabille, de La Rochelle.

Des excursions sont organisées pour permettre aux congressistes de visiter, outre les villes orientales de Tunis et de Kairouan, les antiquités de l'Afrique Romaine ainsi que le Sud Tunisien et ses oasis :

1° Excursion facultative aux Ruines de Dougga (en automobile). Une journée : 35 francs;

2° Excursion à Kairouan (deux jours) (par chemin de fer). Visite des mosquées. Séance d'Aïssaouas. Prix : première classe : 43 francs; deuxième classe : 38 francs; tous frais compris (hôtels, pourboires, transports);

3° Excursion dans le Centre et le Sud Tunisien (cinq jours et demi) : Kairouan, avec l'excursion précédente : Sousse : visite des Catacombes d'Hadrumète; El-Djem : visite de l'amphithéâtre; Sfax : visite de la Ville; Gabès : l'Oasis, les villages indigènes, Menzel et Djara. En chemin de fer jusqu'à Sfax et Gabès. Prix: première classe : 150 francs; deuxième classe : 140 francs; tous frais compris (hôtels, pourboires, transports, etc.). Retour à Tunis le 10 Avril au soir. Ces excursions sont organisées par l'Agence Lubin; si le nombre des excursionnistes est supérieur à 50, ils seront partagés en plusieurs groupes;

4° Excursion à Constantine, Biskra, Timgad et retour par Alger. — Cette excursion bénéficiera d'une réduction de 50 pour 100 sur les chemins de fer algériens et tunisiens, à la condition de réunir un minimum de 20 partants;

5° Retour possible par la Sicile et l'Italie. — S'adresser à l'Agence Lubin, 5, avenue de France, à Tunis.

Les confrères désireux de se rendre au Congrès de Tunis sont priés d'adresser les adhésions, cotisations et toutes communications et demandes de renseignements à M. Porot, secrétaire général du Congrès, 5, rue d'Italie, à Tunis.

Pour les excursions 4 et 5, s'adresser directement à l'Agence Lubin, 5, avenue de France, à Tunis.

Société des amis de l'Enfance. — M. A. Laurent fera une Conférence publique et gratuite sous la présidence de M. Maurice Nibelle, membre du Conseil général de la Seine-Inférieure, sur « L'enfant et l'école », le mercredi 24 Janvier, à 8 h. 1/2 du soir dans la grande salle de l'Hôtel de Ville (au rez-de-chaussée).

Exposition internationale d'hygiène sociale de Rome. — Conformément aux conclusions d'un rapport de M. Louis Dausset, le Conseil municipal de Paris vient de décider l'ouverture d'un premier crédit de 10.000 fr. en vue de l'organisation et de l'installation de l'exposition des divers services de la Ville de Paris à l'exposition internationale d'hygiène sociale de Rome.

Le service médical de la préfecture. — Le conseil d'administration du Syndicat des médecins de la Seine s'est réuni pour prendre connaissance de documents relatifs à la réorganisation du service médical de la préfecture de la Seine.

« Considérant, dit l'ordre du jour voté à la suite de cette réunion, que le libre choix du médecin par le malade est un principe établi par tous les Syndicats, par les Congrès des praticiens, c'est-à-dire par tout le corps médical; que ce principe précise le droit pour chaque citoyen d'être soigné par le médecin en qui il a confiance, et que sur ce point l'intérêt des médecins s'accorde absolument avec l'intérêt public;

« Décide de poursuivre l'établissement du libre choix dans l'organisation du nouveau service médical de la préfecture de la Seine, tout en réclamant le maintien des titulaires actuels comme médecins contrôleurs. »

Xe Conférence internationale contre la tuberculose. — Cette conférence se tiendra à Rome, au Château Saint-Ange, du 10 au 14 Avril 1912, sous la présidence de M. Léon Bourgeois.

Mercredi, 10 Avril 1912 : Séances du Comité administrateur et des commissions permanentes. — Ordre du jour : Préparatifs pour les séances du Conseil particulier et du grand conseil.

Séance du Conseil particulier. — Ordre du jour : 1° Rapport du Comité administrateur; 2° Modifications des statuts; 3° Election du Comité administrateur; 4° Nomination de membres correspondants; 5° Propositions pour la nomination de membres d'honneur; 6° Propositions pour la prochaine conférence.

Jeudi, 11 Avril 1912 : Première séance générale. — Ordre du jour : 1° Allocutions; 2° Les relations du bacille humain et bovin; 3° Thérapie spécifique.

Vendredi 12 Avril 1912 : Deuxième séance générale. — Ordre du jour : 1° La tuberculose et les femmes; 2° Rapports annoncés.

Samedi, 13 Avril 1912 : Séance du grand conseil. — Ordre du jour : 1° Rapport du secrétaire général; 2° Rapport des commissions; 3° Rapports sur les progrès de la lutte antituberculeuse dans les divers pays; 4° Modifications des statuts; 5° Nomination de membres d'honneur; 6° Remise de la médaille internationale de la tuberculose. — Le soir. Réception au Château Saint-Ange.

Dimanche 14 avril 1912 : Séance d'ouverture du Congrès.

Association amicale des Internes en pharmacie. — Le Comité de l'Association amicale des Internes en pharmacie des Hôpitaux et Hospices civils de Paris est ainsi constitué pour 1911-1912 : MM. H. Miniot (Nouvelle Pitié), président; Weitz (Hospice des Ménages, Issy), Lautenois (Cochin), vice-présidents; A. Couraud (Charité), trésorier; Marcel Benoist (Laënnec), secrétaire; M. Bourillot (Salpêtrière), Peltier (Cochin), Guilleminot (Nouvelle Pitié), Belgule (Hôtel-Dieu), Drouet (Tenon), conseillers.

Service de santé de la marine. — M. le médecin général de 2e classe Duval, est appelé aux fonctions de directeur du service de santé du 2e arrondissement maritime.

M. le médecin en chef de 1re classe Girard, est nommé membre du Conseil supérieur de santé.

— M. le médecin en chef de 2e classe Bourit, du port de Toulon, est désigné pour continuer ses services au port de Lorient.

CHAIX & Cie, 10, Rue de l'Orne, PARIS.

— Est nommé dans le corps de santé de la marine :

Au grade de médecin de 3e classe : M. Charpentier, élève du service de santé de la marine, reçu docteur en médecine.

CONCOURS

Internat. — Oral. — *Séance du 16 Janvier.* — *Tronc de la veine porte.*— *Symptômes et diagnostic de la rougeole.* — Ont obtenu : MM. Lévy, 13; Beloux, 12; Bretegnier, 11; Constantini, 16; Garcin, 14; Masselot, 16; Marcorelles, 15; Eudel, 14. Mlles Landesmann, 14; Delage, 14.

Séance du 17 Janvier. — *Conformation extérieure et rapports de la parotide.* — *Des hémorragies intestinales dans la fièvre typhoïde.* — Ont obtenu : MM. Achard, 14; Powilewicz, 9; Janet, 14; Brizard, 14; Rouffignac, 15; Salles; Rabut, 6; Weiss, 10; Mercier (F.), 15.

Séance du 18 Janvier. — *Configuration extérieure et rapports du cæcum et de l'appendice iléo-cæcal.* — *Signes et diagnostic des fractures du col du fémur.* — Ont obtenu : MM. Belloir, 13; Leroy (R.), 13; Barthélemy, 13; Savidan, 14; Richard (A.), 14; Rougier, 17; Tartois, 14; Frette, 12; Pichon, 12; Alibert, 14.

Ecole de médecine de Clermont-Ferrand. — Un Concours pour une place de chef de clinique médicale s'ouvrira le 12 Février 1912, à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Clermont-Ferrand, au secrétariat de laquelle les candidats sont priés de se faire inscrire.

Sont admis à concourir les docteurs en médecine français et les étudiants en médecine ayant subi leurs cinq examens de doctorat à la condition d'être docteurs dans les six mois.

La place de chef de clinique est incompatible avec celle de chef des travaux anatomiques et avec les fonctions de professeur suppléant et de médecin titulaire ou suppléant des hôpitaux ou hospices de Clermont-Ferrand.

Le registre d'inscription sera clos quinze jours avant la date du concours.

Ecole de médecine d'Amiens. — Un concours s'ouvrira, le 21 Avril 1912, devant la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lille, pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie d'Amiens.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant la date d'ouverture dudit concours.

Asile public d'aliénés de Bordeaux. — Un concours s'ouvrira le 22 Février 1912 pour la nomination à un poste d'interne titulaire et à deux postes d'internes provisoires. Par suite de l'appel sous les drapeaux des titulaires actuels, les deux internes provisoires seront immédiatement appelés à les suppléer.

Pour renseignements et inscriptions, s'adresser à la Direction ou au Dr Anglade, médecin en chef.

Internat en pharmacie. — Un concours pour la nomination aux places d'élève interne en pharmacie vacantes au 1er Juillet 1912 dans les hôpitaux et hospices civils de Paris sera ouvert le jeudi 14 Mars 1912, à 10 heures du matin, dans l'Amphithéâtre de la Pharmacie centrale des hôpitaux et hospices, 47, quai de la Tournelle.

Les élèves qui désireront prendre part à ce concours seront admis à se faire inscrire à l'Administration centrale, 3, avenue Victoria (service du personnel), tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de 10 heures à 3 heures, depuis le jeudi 1er Février jusqu'au samedi 24 du même mois inclusivement.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Jeudi 1er Février, à 1 heure. — M. Weil : Les hémoptysies tuberculeuses; MM. Alb. Robin, Bar, Brindeau, Rathery. — Mlle Dounaievski : Contribution à l'étude de l'achondroplasie au point de vue obstétrical; MM. Bar, Alb. Robin, Brindeau, Rathery.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 29 Janvier 1912. — Médecine opératoire. Ecole pratique. Epreuve pratique. — 2e. — 3e, Oral (Première partie). — 4e. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série). Hôtel-Dieu.

Mardi 30 Janvier 1912. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Mercredi 31 Janvier 1912. — Dissection. Ecole pratique. — 3e (Deuxième partie), Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 2e (1re série). — 2e (2e série). — 3e, Oral (Première partie). — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque.

Jeudi 1er Février 1912. — Médecine opératoire. Ecole pratique. Epreuve pratique. — 2e (1re série). — 2e (2e série). — 4e.

Vendredi 2 Février 1912. — 5e (Première partie), (1re série), Necker. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque.

Samedi 3 Février 1912. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Beaujon. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Beaujon. — 5e, Obstétrique (Première partie), Beaujon.

RENSEIGNEMENTS

Près l'Institut Pasteur : *Pens. de fam.* particul. recomm. aux docteurs. Prix mod., 20, r. Dutot. Directr. *Mme Armand.*

Une station balnéaire en France demande un *médecin* interne des hôpitaux, spécialiste pour les maladies nerveuses; situation sérieuse. Ecrire *P. M.*, n° 521.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS

120, boulevard Saint-Germain

PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :

Paris et Départements. . . 10 fr.

Union postale. . . . . 15 fr.

Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

La 9e chambre de la Cour d'appel de Paris a rendu, le 22 Juillet 1911, deux arrêts fort intéressants sur des questions de produits pharmaceutiques.

Dans la première espèce, un commerçant non pharmacien était poursuivi pour avoir vendu au public : 1° des pastilles de Vichy, composées d'un mélange de bicarbonate de soude, de gomme et de sucre, mais obtenues autrement qu'avec le produit de l'évaporation d'une source de Vichy; 2° des pastilles de soufre.

Dans la deuxième affaire, c'était un droguiste-herboriste qui avait vendu, d'une part de l' « eau oxygénée chirurgicale à 12 volumes », d'autre part du quinquina, de la coca, du mético.

La Cour de Paris considère que tous ces produits présentent les caractères de compositions pharmaceutiques « ayant une action curative indéniable », et « dont l'abus présente des dangers ». Elle déclare, en conséquence, que leur vente ne peut être pratiquée que par les seuls pharmaciens.

Voici le texte de ces arrêts :

Première espèce : Breux.

La Cour,

Considérant que, par arrêt avant faire droit de cette chambre en date du 31 Mars 1911, une mesure d'instruction a été ordonnée et le Dr Meillière, expert, commis;

En ce qui concerne les pastilles de Vichy :

Considérant qu'il résulte du rapport de l'expert commis que les pastilles de Vichy, marques *As de pique* et *Caducée*, saisies dans le magasin de Breux, ne contiennent point de sel de Vichy naturel, c'est-à-dire obtenu par l'évaporation de l'eau d'une source de Vichy, mais sont composées exclusivement d'un mélange de bicarbonate de soude, de gomme et de sucre, conformément à la formule inscrite au Codex, quoique avec des proportions différentes; qu'il s'agit, en l'espèce, d'un produit autre que celui au regard duquel ont statué les premiers juges, et que, par suite, la Cour ne saurait faire état des motifs sur lesquels a été basé le jugement d'acquittement;

Considérant qu'introduit dans le corps humain, conformément aux règles de la thérapeutique, le bicarbonate de soude exerce une action curative indéniable, et que son usage abusif peut causer certains désordres dans l'organisme; qu'il a les caractères d'une substance médicamenteuse et que, par suite, la vente des pastilles, dans la composition desquelles il entre, ne peut être pratiquée que par les seuls pharmaciens;

En ce qui concerne les pastilles de soufre :

Considérant qu'en dehors des usages industriels et agricoles auxquels il est employé, le soufre possède

des qualités thérapeutiques; que, notamment sous la forme de pommade, il est prescrit contre certains parasites de la peau et qu'il exerce sur eux une action destructive indéniable;

Considérant, d'autre part, que, pour être introduit sans danger dans le corps humain, le soufre commercial doit être soumis à divers traitements destinés à le débarrasser d'éléments nocifs, tels que l'acide sulfurique et l'acide sulfureux qu'il contient normalement; qu'en second lieu, la fabrication des pastilles de soufre exige une manipulation ayant pour effet de le transformer à l'état de pâte par son mélange avec certaines substances employées spécialement pour les préparations pharmaceutiques, selon une formule inscrite au Codex; que, par suite, les pastilles de soufre présentent le caractère des compositions pharmaceutiques visées par la loi de Germinal an XI;

Par ces motifs,

Infirme le jugement entrepris, en ce qu'il a prononcé relaxe sur les chefs de vente de pastilles de Vichy et de pastilles de soufre;

Déclare Breux coupable d'avoir, à Troyes, en 1909, en mettant en vente des pastilles de Vichy et des pastilles de soufre, contrevenu aux dispositions des articles 31 et 33 de la loi de Germinal an XI;

Vu l'article 365 du Code pénal;

Confirme, pour le surplus, le jugement dont est appel.

M. Cabat, président; M. Pezous, subst. proc. gén.; Mes Paul Caillot et Laverdet, avocats.

Deuxième espèce.

La Cour,

Considérant que, pendant le délibéré, Bédu a déposé des conclusions tendant à ce qu'il lui soit donné acte de ce qu'à l'audience du 30 Juin 1911, quoique étant prévenu intimé, il n'a pas eu la parole le dernier;

Considérant que Bédu ne se présente pas à l'audience de ce jour pour soutenir lesdites conclusions, qui, par suite, sont inopérantes, et que, par conséquent, il n'y a lieu d'en donner acte;

Considérant que, par arrêt avant faire droit de cette chambre en date du 31 Mars 1911, une mesure d'instruction a été ordonnée et le Dr Meillière, expert, commis à cet effet;

En ce qui concerne l'eau oxygénée :

Considérant que le flacon d'eau oxygénée saisi portait l'étiquette « Eau oxygénée chirurgicale à 12 volumes »; que peu importe que son dosage ne fût plus qu'à 5 volumes au moment où elle a été analysée par l'expert, celui-ci constatant que l'eau oxygénée se décompose inévitablement et spontanément, quand elle est conservée longtemps sans précautions spéciales;

Considérant que l'eau oxygénée à 12 volumes a précisément la composition du Codex pour les usages médicinaux; qu'employée conformément aux règles de la thérapeutique, elle a une action curative indéniable, mais que son abus présente des dangers; qu'elle constitue une composition ayant les caractères d'une préparation pharmaceutique; qu'on ne saurait tirer argument, pour soustraire le prévenu à l'application de la loi, des usages qu'en font, sous leur responsabilité, certaines personnes;

En ce qui concerne le quinquina, la coca, le mético :

Considérant qu'aux termes de l'article 37 de la loi de Germinal an XI, les seules plantes médicinales que les herboristes peuvent vendre sont les plantes indigènes fraîches ou sèches; que le quinquina, la coca, le mético, drogues simples douées de propriétés médicamenteuses, sont d'origine exotique, c'est-à-dire que leur vente au poids médicinal ne peut être exercée que par les seuls pharmaciens; que le procès-verbal de saisie du 4 Août 1909 constate que ces plantes étaient par Bédu exposées en vente ou mises en quantité telle en dépôt dans une arrière-boutique, qu'elle exclut toute vente en gros;

Par ces motifs,

Infirme le jugement entrepris en ce qu'il a prononcé relaxe sur tous les chefs de la prévention contre Bédu;

Déclare Bédu coupable d'avoir, à Troyes, en 1909, en mettant en vente de l'eau oxygénée chirurgicale à 12 volumes, du quinquina, de la coca et du mético, plantes médicinales exotiques, contrevenu aux dispositions des articles 32 et 33 de la loi du 22 Germinal an XI;

Vu l'article 365 du Code pénal :

Condamne Bédu à 500 francs d'amende, avec sursis;

Confirme le jugement dont est appel en ce qu'il a déclaré recevable, en tant que partie civile, l'Union des Pharmaciens de l'Aube;

Et, statuant sur les conclusions de la partie civile :

Considérant que des faits retenus à la charge de Bédu il est résulté, pour la partie civile, un préjudice dont il lui est dû réparation; que la Cour a les éléments nécessaires pour évaluer le préjudice à la somme de 1 franc;

Condamne Bédu, par toutes les voies de droit et même par corps, à payer à la partie civile la somme de 1 franc à titre de dommages-intérêts.

M. Cabat, président; M. Pezous, subst. proc. gén.; Mes Léchopié et Laverdet, avocats.

Du premier de ces arrêts, on peut déduire par un argument *a contrario* que les pastilles fabriquées avec des eaux minérales peuvent être mises en vente par d'autres que les pharmaciens. C'est la solution adoptée par la Cour de cassation (Cass., 3 Mars 1898, D. 98. 1. 489). Voir aussi, sur cette question, Trib. corr. Millau, 26 Mai 1898 (*Gaz. Pal.*, 1898. 2. 125). Ce dernier jugement statue aussi sur la question du thé Chambard.

En ce qui concerne le quinquina, il a été décidé — ainsi que pour le sel de magnésie et la kola — que ces substances, vendues au poids médicinal, ne pouvaient l'être que par les pharmaciens (Alger, 23 Juillet 1908, *Gaz. Pal.*, 1909, 1. tables, v° Médecine-pharmacie, n° 30. *Journ. trib.*, Alger, 3 Janvier 1909). Cependant, il est intéressant de comparer ces décisions relativement aux boissons, à la kola, avec d'autres arrêts, notamment : Cass., 25 Janvier 1902 (S. 1902, 1. 384); Grenoble, 8 Août 1901 (*Gaz. Pal.*, t. 9, 1897-1902, v° Médecine-pharmacie, n° 135. *Monit. judic.*, Lyon, 27 Oct. 1901).

Sur des matières très analogues, on peut rap-

peler les arrêts rendus à propos des objets de pansement imprégnés de substances médicamenteuses : Aix, 21 Janvier 1897. D. 1897, 2. 159. A propos de l'antipyrine : Lyon, 23 Décembre 1897 (V. S. 98. 2. 168). A propos d'une composition médicamenteuse dite kymirol : Cass., 25 Juin 1908 (*Gaz. Pal.*, 1908, 2. 372). Pour une préparation au chloral imaginée par un parfumeur : Trib. corr. Seine, 23 Juin 1910 (*Gaz. Pal.*, 1910, 2. 651).

H. Montal.

VARIÉTÉS

Le coupe-file médical.

En ce temps où chacun cherche volontiers des commodités et des privilèges personnels au détriment ou sans souci des autres, il n'est pas dénué d'intérêt de signaler à l'attention une initiative désintéressée, inspirée uniquement par le soin du bien public intelligemment compris.

C'est à notre distingué confrère de la presse quotidienne, M. Emile Massard, conseiller municipal de Paris, que revient ce mérite.

Ces jours passés, en effet, M. Emile Massard demandait à ses collègues de renvoyer à l'examen de la deuxième Commission et à celui de l'Administration la proposition suivante :

« La Préfecture de police est invitée à créer un laisser-passer spécial pour les médecins, leur conférant le droit de priorité dans les voitures publiques, la faculté de monter en surcharge et d'avoir les premiers accès au Métropolitain. »

Pour justifier cette proposition, M. Emile Massard faisait observer, non sans raison, qu'un semblable coupe-file serait tout aussi légitime et sans aucun doute « aussi utile pour les médecins, qui ne doivent pas être retardés dans l'accomplissement de leur devoir » que celui qui est accordé aux journalistes.

S'il est bon et louable, en effet, de donner à ceux qui doivent rendre compte de tout ce qui constitue la vie publique des commodités particulières pour l'exercice de leur profession, il est évidemment non moins nécessaire d'accorder des facilités au moins égales à ceux dont la mission, toujours de dévouement au bien général et très souvent périlleuse, est toujours et par définition d'extrême urgence.

Or, comme l'a excellemment déclaré l'honorable conseiller municipal, si l'éloge des médecins parisiens n'est plus à faire, si on les trouve toujours partout où il y a œuvre utile à accomplir, il n'en est malheureusement pas moins vrai que beaucoup d'entre eux, en dépit de leur constant et pénible labeur, ne sont guère riches et de ce fait sont tenus, en matière de transports, eux qui sont continuellement astreints à accomplir de longues courses par la ville, de recourir aux moyens économiques mis à la disposition de tout le monde, c'est-à-dire au chemin de fer métropolitain et aux omnibus, autobus ou tramways.

Rien ne saurait donc être plus justifié que de leur permettre de ne pas attendre, souvent un temps prolongé, une place dans une voiture publique.

Cette faveur qui, en l'espèce, ne doit troubler ni léser personne, peut, à l'occasion, être le salut pour un malade, pour un blessé en danger de mort.

Aussi, comme le dit fort excellemment M. Emile Massard, « il n'est pas à craindre qu'une faveur analogue puisse être réclamée par une autre catégorie de citoyens, car la mission toute d'humanité des médecins est la seule qui soit toujours impérieuse et toujours urgente ».

Tel a été, du reste, l'avis du Conseil municipal de Paris, qui s'est empressé de se rallier à la proposition et a décidé immédiatement le renvoi qui lui était demandé.

Puissent, à présent, les formalités administratives indispensables pour régler définitivement les conditions de délivrance des nouveaux coupe-file médicaux être rapidement accomplies.

L'intérêt de tous s'y trouve engagé.

Georges Vitoux.

LIVRES NOUVEAUX

L. Pascault. — ***Alimentation et hygiène de l'arthritique***, 2e édition. Un volume in-8° de 230 pages. Prix : 3 fr. 50. (*Société végétarienne de France*, édit.).

L'auteur s'attache tout d'abord à dépeindre les mille symptômes sous lesquels se cache l'arthritisme, cette *maladie de civilisation*. Puis, il en scrute les origines, et le mécanisme intime. Enfin, sa cause étant connue, il en déduit le traitement, qu'il décrit avec la précision dont il est coutumier. Très scientifique dans le fond, très clair dans la forme, ce livre sera lu avec profit, non seulement par les arthritiques, mais aussi par tous ceux que leur genre de vie expose à le devenir.

Alfred Martinet.

SOMMAIRES DES REVUES

ANNALES MÉDICO-PSYCHOLOGIQUES

FACULTÉ DE PARIS

Clinique médicale Laënnec. — MM. Marcel Labbé, agrégé, médecin des hôpitaux, et Henri Labbé, docteur ès sciences, chef de laboratoire à la Faculté, commenceront le vendredi 2 Février 1912, à 4 heures, à la Clinique médicale Laënnec, un cours pratique sur la nutrition normale et pathologique.

Le cours aura lieu les lundi, mercredi et vendredi de chaque semaine, à 4 heures, et comportera 25 leçons.

Les élèves seront exercés individuellement, dans les salles et dans le laboratoire, aux diverses méthodes d'examen.

Programme du cours : I. Nutrition : alimentation, digestion, assimilation, excrétion. — II. Les gastrodyspeptiques : examen clinique des fonctions sécrétoires et motrices de l'estomac. — III. Analyse du suc gastrique : repas d'épreuve. Acidité, activité fermentative, pepsine, lab-ferment, etc. — IV. Les entérodyspeptiques : examen clinique des fonctions intestinales et pancréatiques. — V. Matières fécales : examen macroscopique et microscopique. — VI. Matières fécales : examen chimique; réaction, extrait, azote total. — VII. Matières fécales : examen chimique; graisses, hydrates de carbone; pigments biliaires; stercobiline; sang. — VIII. Analyse des urines : azote total, coefficient d'absorption intestinale. — IX. Dosage de l'urée. Rapport azoturique. — X. Composés ammoniacaux urinaires : polypeptides acides aminés. Phénols. Indican. Dosage et valeur séméiologique. — XI. Soufre urinaire : sulfates, sulfo-éthers. Dosage et séméiologie. — XII. Les goutteux lithiasiques et migraineux : pathogénie et diététique de l'uricémie. — XIII. Dosage des purines et de l'acide urique. Oxalurie. — XIV. Les albuminuriques. Œdèmes. Echanges chlorurés. — XV. Recherche et dosage des albumines urinaires : sérine, globuline, nucléo-albumines. — XVI. Recherche et dosage des albumines urinaires : albumines acétosolubles, albumoses, fibrine; albumines d'origine alimentaire. — XVII. Echanges minéraux. Chlorures. Phosphates. Chaux et magnésie urinaire. — XVIII. Les diabétiques. Pathogénie, évolution et thérapeutique du syndrome d'hyperglycémie. — XIX. Diagnose et dosage des sucres urinaires : glucose, lévulose, lactose, pentoses. — XX. Coma diabétique : vomissements acétoniques. Pathogénie et traitement de l'acidose sanguine. — XXI. Facteurs de l'acidose : diagnose et dosage; acides oxybutyrique, diacétique; mesure de l'acidose; acétone; alcaptone. Les excrétions indosées des diabétiques. — XXII. Les obèses. Pathogénie, formes et traitement de l'obésité. — XXIII. Les syndromes hépatiques. Ictères. Insuffisance hépatique. — XXIV. Pigments de l'urine : bilirubine, urobiline, pigment rouge-brun, etc. — XXV. Interprétation clinique des analyses d'urines; régime d'épreuve.

Le montant du droit à verser est de 100 francs.

Seront admis, les docteurs français et étrangers ainsi que les étudiants pourvus de 16 inscriptions, immatriculés à la Faculté, sur présentation de la quittance du versement dû.

Les bulletins de versement relatifs au cours sont délivrés, dès à présent, jusqu'au 2 Février 1912, au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

Clinique Tarnier (89, *rue d'Assas*). — Cours gratuit de perfectionnement de la Clinique Tarnier : Jeudi 25 Janvier à 8 h. 3/4 soir, M. Brindeau traitera le sujet suivant : « Traitement des hémorragies de la délivrance. »

FACULTÉS DE PROVINCE

Ecole d'application du service de santé des troupes coloniales. — Sont désignés pour occuper les emplois ci-après à l'Ecole d'application du service de santé des troupes coloniales, à Marseille :

Professeurs. — Chaire de clinique interne : M. le médecin principal de 2e classe Lasnet, en service à l'Ecole d'application du service de santé.

Chaire de médecine légale et d'administration : M. le médecin-major de 1re classe Martin, en activité hors cadres à la disposition du ministre des Colonies, réintégré dans les cadres pour compter du 1er Janvier 1912.

Professeurs adjoints. — Chaire de clinique interne : M. le médecin-major de 2e classe Marty, du 3e rég. d'artillerie coloniale à Marseille.

Chaire de médecine opératoire : M. le médecin-major de 2e classe Imbert, en service à l'Ecole d'application du service de santé.

Chaire de chimie : M. le pharmacien-major de 2e classe Rosé, en service à l'Ecole d'application.

— Sont agréés, pour l'année 1912, en qualité de conférenciers : M. Treille, médecin inspecteur général du service de santé des colonies, en retraite, professeur de pathologie exotique à l'Ecole de médecine de Marseille.

M. Reynaud, médecin principal de 2e classe des troupes coloniales, en retraite, chargé de cours à l'Ecole de médecine de Marseille.

M. Torel, médecin principal de la marine, hors cadres, directeur de la santé de la circonscription de Marseille.

M. Huon, vétérinaire, directeur des abattoirs de Marseille.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Saint-Antoine. — Conférences cliniques tous les vendredis, à 10 heures, salle Axenfeld. M. Le Noir fera la première conférence le vendredi 26 Janvier.

Hospice de la Salpêtrière. — Conférences du samedi du service de M. le Professeur Pierre Marie, samedi 27 Janvier à 10 h. 1/2. M. le Dr André Lévi, agrégé de la Faculté : « L'acromégalie ».

Asile de Maison-Blanche. — M. Lapaine est nommé directeur administratif de l'asile d'aliénés de Maison-Blanche (Seine-et-Oise).

NOUVELLES

Médecins poursuivis pour avoir dissimulé une épidémie. — On sait que les médecins sont tenus par la loi du 5 Février 1902 de déclarer les cas de maladie contagieuse qu'ils sont amenés à soigner. Or, quatre médecins viennent d'être déférés au parquet par l'Administration préfectorale d'Ille-et-Vilaine pour s'être mis en contravention avec cette loi dans les circonstances suivantes :

Au mois d'Août dernier, on apprit tout à coup que deux cas de choléra avaient été constatés, l'un à Fougères, l'autre à Saint-Suliac, charmants petits ports des bords de la Rance. Cette nouvelle fit grand bruit, et, pour ne pas inciter les baigneurs à chercher des cieux plus cléments, les municipalités intervinrent et déclarèrent que le bruit était sans fondement.

Quelques jours après, on apprenait qu'une épidémie d'entérite cholériforme ravageait Saint-Suliac et les localités environnantes, et certains foyers avaient à déplorer, disait-on, la perte de plusieurs de leurs membres. Le fait était exact. Le chiffre des décès dans cette localité des bords de la Rance fut considérable pendant les deux mois que dura l'épidémie d'entérite cholériforme. L'Administration préfectorale fit ouvrir une enquête pour établir les responsabilités.

C'est à la suite de ces faits que plainte a été portée contre quatre médecins, MM. Feltmann et Coatarmanach, de Saint-Méloir-des-Ondes; Le Forester, de Saint-Pierre-Plesguen, et Gallan, de Pleudihen. Ils ont été entendus par le juge d'instruction.

Laboratoire départemental de radiologie. — Le Conseil général de la Seine vient, dans sa dernière session, de décider la création, à Paris, d'un laboratoire départemental de radiologie et d'électrothérapie. M. DESMOULINS, ancien interne des hôpitaux, a été nommé directeur de ce nouveau laboratoire.

La lutte contre la tuberculose. — Sur la proposition de M. Basset, le Conseil général de la Seine vient d'adopter le vœu suivant :

Lorsqu'un soldat est l'objet de la réforme pour cause de tuberculose, il est de toute équité qu'il ait le droit de se faire soigner dans un sanatorium, si sa famille est peu fortunée.

La lutte contre les affections pulmonaires. — Sur la demande de M. Basset, le Conseil général de la Seine a décidé le renvoi à l'Administration avec avis favorable d'une proposition ayant pour objet l'envoi dans les stations balnéaires, des ouvriers de la Ville et du département de la Seine atteints d'asthme et d'emphysème pulmonaire.

Société de l'Internat. — La Société de l'Internat consacrera sa séance du 25 Janvier à la Radiographie des viscères. Une conférence avec projections de clichés sera faite par MM. Aubourg (estomac, intestin), Delherm (poumon, médiastin), Belot (rein, uretère, vessie), Beaujard (foie, rate), Lebon (cœur, aorte). (Salle de la Société de chirurgie, 12, rue de Seine, 25 Janvier à 4 h. 1/2).

Assistance médicale à domicile. — Sont autorisés à passer dans les arrondissements ci-après désignés les médecins du service de l'assistance médicale dont les noms suivent, savoir :

Au 9e arrondissement (traitement à domicile) : M. Narboni, antérieurement affecté au 10e arrondissement (consultations) ;

Au 10e arrondissement (consultations) : M. Bricet, antérieurement affecté au 19e arrondissement (consultations) ;

Au 19e arrondissement (consultations) : M. Rabant, antérieurement affecté au 4e arrondissement (consultations) ;

Au 4e arrondissement (consultations) : M. Morellet, antérieurement affecté au 20e arrondissement (consultations) ;

Au 20e arrondissement (consultations) : M. Dupuy, disponible ;

Au 19e arrondissement (traitement à domicile) : M. Dally, antérieurement affecté au 20e arrondissement (traitement à domicile) ;

Au 20e arrondissement (traitement à domicile) : M. Jean, antérieurement affecté au 11e arrondissement (traitement à domicile) ; M. Béliard, antérieurement affecté au 3e arrondissement (traitement à domicile) ; M. Guilhaume, antérieurement affecté au 11e arrondissement (traitement à domicile) ;

Au 13e arrondissement (consultations) : M. Quinqueton, antérieurement affecté au 12e arrondissement (consultations) ;

Au 12e arrondissement (consultations) : M. Baldini, antérieurement affecté au 19e arrondissement (consultations) ;

Au 17e arrondissement (consultations) : M. Lankine, disponible ;

Au 7e arrondissement (consultations) : M. Housquams, antérieurement affecté au 17e arrondissement (consultations) ;

Au 17e arrondissement (consultations) : M. Blondin, antérieurement affecté au 7e arrondissement (consultations).

VIIe Congrès international de dermatologie et de syphiligraphie. — Ce Congrès aura lieu à Rome du 8 au 13 Avril prochain.

Les membres du Congrès qui désirent faire une communication sont priés d'en envoyer sans retard le titre au secrétaire général du Congrès, M. G. CIARROCCHI, piazza Grazioli, 5, à Rome.

Service de santé de la marine. — Sont nommés : *Au grade de médecin de 3e classe*, MM. Juhel, Esquier, élèves du service de santé de la marine, reçus docteurs en médecine.

— M. le médecin principal Borius, du port de Lorient, est admis à faire valoir ses droits à la retraite, à titre d'ancienneté de services et sur sa demande.

Exposition internationale d'hygiène sociale. — Une exposition internationale d'hygiène doit s'ouvrir à Rome à la fin de ce mois. Elle se clôturera en Avril prochain.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. Guillet, 3, rue de Douai, à Paris, secrétaire général du Comité français de patronage.

Nécrologie. — On annonce la mort, à Paris, de M. Paul-Clément.

CONCOURS

Internat. — ORAL. — *Séance du 22 Janvier.* — *Muscles grands droits de l'abdomen. — Causes, signes et diagnostic du pneumothorax médical.* — — Ont obtenu : MM. Chichmanian, 14; Huc (G.), 13; Galland, 15; Marcassus, 15; Bourdeaux, 13; Ecot (F.), 13; Charrier, 17; Feldstein, 15; Bigot, 12; Picard (P.), 14; Papillon, 10.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —
F. DE LAPERSONNE, Professeur de clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.
L. LANDOUZY, Doyen de la Faculté de médecine, Professeur de clinique médicale, Membre de l'Académie de médecine.
H. ROGER, Professeur de Pathologie expérim., Médecin de l'Hôtel-Dieu, Membre de l'Académie de médecine.
É. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur et Professeur en chef de la Maternité.
M. LETULLE, Professeur à la Faculté, Médecin de l'hôpital Boucicaut, Membre de l'Académie de médecine.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine. Membre de l'Académie de médecine.
J.-L. FAURE, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôpital Cochin.
F. JAYLE, Ex-chef de clin. gynécologique à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction

— RÉDACTION —
SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi, Vendredi, de 5 heures à 6 heures.

SOMMAIRE

PASCAL MALADE?

SON ENFANCE, SA JEUNESSE, SA VIE DE SAVANT ET DE MONDAIN — SA CONVERSION

> On ne s'imagine d'ordinaire Platon et Aristote qu'avec de grandes robes et comme des personnages toujours graves et sérieux; c'étaient d'honnêtes gens, qui riaient comme les autres avec leurs amis, et quand ils ont fait leurs lois et leurs Traités de politique, ç'a été en se jouant et pour se divertir.
>
> Pascal (*Pensées*).

Le 19 Juin 1623, quand Blaise Pascal naquit, la joie fut grande au logis de M. Etienne Pascal, son père. Cette fois, la perpétuation du nom était assurée. De plus, le Président à la Cour des Comptes de Clermont, très enthousiaste pour les mathématiques, se réjouissait d'avoir en son fils un disciple à diriger vers ses études favorites.

On mit l'enfant dans un berceau de bois et, comme Mme Antoinette Begon, sa mère, était bien trop faible pour lui donner le sein, on le confia à la nourrice qu'on avait requise. Durant un an, le petit poussa vaille que vaille, mais soudain des troubles survinrent, graves, irrémédiables, au-dessus des ressources de l'art.

Ici se place une anecdote qui, peut-être, n'a pas assez frappé les biographes de Pascal, car rien ne donne mieux idée du milieu où évolua notre héros. Je sais bien qu'elle a été rapportée par Marguerite Périer, la nièce de Blaise, volontiers emballée dans ses récits; elle est néanmoins si vraisemblable et si représentative, que je dois m'y arrêter, encore que ni M. Havet, ni Sainte-Beuve, ni M. le Dr Just-Navarre, de Lyon, ne lui aient accordé toute l'importance que je lui donne.

***

Puisque je viens de citer le nom de notre confrère lyonnais, il me faut sans retard proclamer une fois pour toutes ce que je lui dois: C'est grâce à sa belle étude [1] que j'ai entrepris la mienne, plus modeste. Notre confrère a édifié son œuvre en prenant comme base d'abord le témoignage de Gilberte Périer, qui écrivit une *Vie de Blaise Pascal*, son frère. Celle-là fut la pondérée et la sage de la famille; de son ma-

1. *Maladie de Pascal*, étude médicale et psychologique, par M. le Dr Just-Navarre (communication faite à l'Académie des Sciences, Belles-Lettres et Arts, de Lyon, dans les séances de Juin et Décembre 1910). Rey, éditeur, Lyon, 1911.
Je n'ai pas besoin de dire que l'immortel chef-d'œuvre, l'*Histoire de Port-Royal*, de notre grand confrère manqué, Sainte-Beuve, a été également mis à contribution par moi. Sainte-Beuve s'est là placé si haut, il a fondé un tel empire, qu'on ne saurait toucher à Port-Royal sans lui payer tribut.

riage avec son cousin Florin Périer, elle eut six enfants qui ne dépassèrent guère la trentaine, sauf Louis, mort à 62 ans, et Marguerite, qui atteignit ses 87 ans.

Cette dernière nous intéresse, car elle a laissé des mémoires très complets sur sa famille et en particulier sur son oncle Pascal. Mais, il faut le dire, ses assertions ont semblé parfois un peu hasardeuses aux pascalisants, qui, suivant les besoins de leurs thèses, font état de ses dires ou les tiennent pour non avenus.

Il y a encore le témoignage de Jacqueline Pascal, la vraie sœur spirituelle de Blaise, ainsi que le fait très bien remarquer M. le Dr Just-Navarre. Comme lui, chétive et délicate, elle eut comme lui une âme ardente et fut très encline aux exaltations du mysticisme. Elle aussi nous a laissé une relation des principaux événements de sa vie.

Il y a enfin le témoignage de Blaise Pascal lui-même. Les sources où aller puiser ne m'ont donc point manqué puisque, en plus des récits contemporains, j'ai pu me guider sur la belle étude de M. Just-Navarre, qui si obligeamment a mis à ma disposition et son travail, et le magnifique et rarissime portrait de Pascal, par Gissey, reproduit ici même l'autre semaine.

***

Ces explications indispensables fournies, je reviens maintenant à l'aventure singulière de notre pauvre petit Blaise, que nous avons laissé geignant dans son berceau :

« Lorsque M. Pascal eut un an, dit Marguerite Périer, il lui arriva une chose très extraordinaire... Cet enfant tomba dans une langueur semblable à ce que l'on appelle à Paris *tomber en chartre*..... » En outre, il « ne pouvait voir de l'eau sans tomber dans des transports d'emportement très grands..... », pas plus « qu'il ne pouvait souffrir de voir son père et sa mère proches l'un de l'autre. Il acceptait les caresses de l'un et de l'autre en particulier avec plaisir, mais aussitôt qu'ils s'approchaient, il criait, se débattait avec une violence excessive..... »

M. Etienne Pascal avait déjà perdu une fille, Antonia, et aussi, croit-on un autre fils. Gilberte s'élevait bien, mais le petit Blaise, espoir du nom, allait-il être emporté comme les deux aînés ? En face de cette situation si périlleuse, désespéré par les hochements de tête des médecins, le pauvre père, affolé, perdit pied et chercha refuge, lui, le financier averti, lui, le mathématicien hors pair, dans les pratiques de la sorcellerie. Depuis quelque temps, on l'avait prévenu qu'une bohémienne, naguère évincée à propos d'un procès, s'était vengée en jetant un sort à son enfant.

« Il la fit venir, raconte Marguerite Périer, et, la menaçant de la faire pendre, il obtint d'elle l'aveu que le sort était à la mort. Mon grand-père affligé lui dit : Quoi ! il faut donc que mon enfant meure ? Elle répondit qu'il y avait du remède, mais qu'il fallait que quelqu'un mourût pour lui et transporter ce sort. Mon grand-père lui dit : — Oh ! j'aime mieux que mon fils meure que de faire mourir une autre personne. Elle lui dit : On peut mettre le sort sur une bête... un chat lui suffirait... Le soir, la femme vint et dit à mon grand-père qu'elle avait besoin d'un enfant qui n'eût pas sept ans et qui, avant le lever du soleil, cueillît neuf feuilles de trois sortes d'herbes, c'est-à-dire trois de chaque sorte. Mon grand-père le dit à son apothicaire, qui dit qu'il mènerait lui-même sa fille, ce qu'il fit le lendemain matin. Les trois sortes d'herbes étant cueillies, la femme fit un cataplasme qu'elle porta à sept heures du matin et qu'elle fit mettre sur le ventre de l'enfant. Mon grand-père..., à midi, revenant du Palais, trouva toute sa maison en larmes, et on lui dit que l'enfant était mort; il monta, vit sa femme dans les larmes, et l'enfant dans son berceau, mort, à ce qu'il paraissait. Il s'en alla et, sortant de la chambre, il rencontra sur le degré la femme qui avait porté le cataplasme, et, attribuant la mort de cet enfant à ce remède, il lui donna un soufflet si fort qu'il lui fit sauter le degré. Cette femme se releva et lui dit qu'elle voyait bien qu'il était en colère, parce qu'il croyait que son enfant était mort, mais qu'elle avait oublié de lui dire le matin qu'il devait paraître mort jusqu'à minuit.

« On le garda donc ainsi, mon grand-père et ma grand'mère toujours présents, ne voulant s'en fier à personne; ils entendirent sonner toutes les heures et minuit aussi sans que l'enfant revînt. Enfin, entre minuit et une heure, plus près d'une heure que de minuit, l'enfant commença à bâiller; cela surprit extraordinairement; on le prit, on le réchauffa, on lui donna du vin avec du sucre; il l'avala; ensuite la nourrice lui présenta le téton, qu'il prit sans donner néanmoins des marques de connaissance et sans ouvrir les yeux; cela dura jusqu'à six heures du matin qu'il commença à ouvrir les yeux et à connaître quelqu'un. Alors, voyant son père et sa mère l'un près de l'autre, il se mit à crier comme il avait accoutumé; cela fit voir qu'il n'était pas encore guéri, mais on fut au moins consolé de ce qu'il n'était pas mort, et, environ six à sept jours après, il commença à souffrir la vue de l'eau. Mon grand-père arrivant de la messe le trouva qui se divertissait à jeter de l'eau d'un verre dans un autre, dans les bras de sa mère; il voulut alors s'approcher, mais l'enfant ne put le souffrir, et peu de jours après il put le souffrir, et en trois semaines de temps cet l'enfant fut entièrement guéri et remis dans son embonpoint, et depuis il n'eut jamais aucun mal. »

La citation est longue, mais j'ai dû la laisser complète parce que d'abord elle montre combien le petit Pascal était nerveux, combien aussi le père et la mère, très unis, s'occupaient de lui. Surtout, elle fait voir toute la superstition du milieu. C'est faute d'avoir donné à cette histoire de sorcellerie toute son importance, que tant d'historiens ont été si prompts à s'étonner de ce que Pascal ait cru vaguement aux sorcières. On n'eût point crié à la superstition parce que ce grand homme porta une amulette, si on l'avait

jugé en le replaçant dans sa famille et dans son temps.

Porté sur l'aile du génie, Pascal, par certains côtés de son esprit est de toutes les époques et de tous les pays ; mais, au-dessous de son moi supérieur, il en eût, hélas ! un autre plus humble, plus faible, plus près des siens, plus près de nous. Au surplus, n'ai-je pas tort d'insister sur ce point ? Pourquoi être surpris de la confiance accordée par son père aux sorcières, et par lui-même aux amulettes ? Quand, en plein Paris du xxe siècle, on voit un charlatan audacieux interrompre la circulation sur nos boulevards simplement pour avoir promis la guérison d'incurables, doit-on vraiment s'étonner des superstitions de la famille Pascal ? Mais revenons à ce dernier.

Il est, dans sa petite enfance, nerveux et il est *tombé en chartre*. Qu'est cela ? *Chartre*, dit Littré, est le nom formel du *carreau*, cette maladie retardant le développement et tenant le petit malade comme en une chartre, en une prison ; tomber en chartre. « C'est donc le carreau qu'a eu Blaise Pascal », dit de son côté M. Just-Navarre. Cette affection, assez mal délimitée par les médecins d'autrefois, était principalement caractérisée par un amaigrissement considérable du haut du corps et des membres, un ventre gros et d'une dureté semblable à celle d'un carreau. Les vieux médecins entendaient généralement par là la tuberculisation atrophique des ganglions mésentériques, mais sans symptômes d'entérite tuberculeuse où le ventre devient mou.

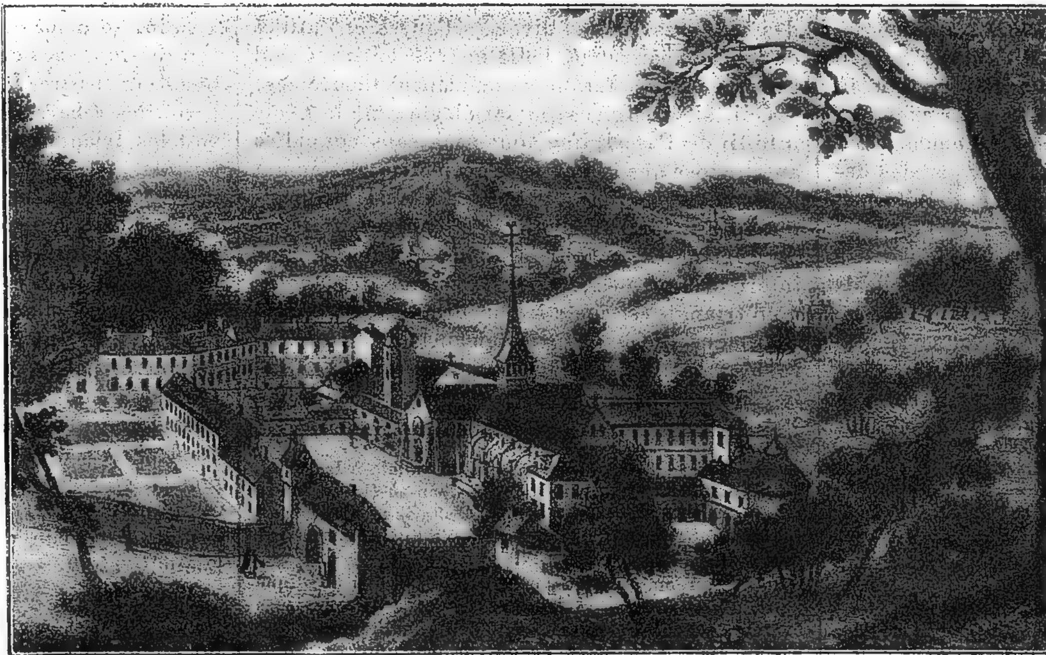


Figure 1.
Entrée et abbaye de Port-Royal au moment où Jacqueline Pascal y prit le voile.

En résumé, dans sa petite enfance, Pascal paraît avoir été tuberculeux, chétif et irritable. Quant à parler de phobie, vraiment, n'est-ce pas excessif, puisque avec le carreau disparut l'irritabilité, et que, « remis dans son embonpoint, le nourrisson n'eut depuis jamais aucun mal » ?

***

Sur ces entrefaites, la mère étant morte, M. Etienne Pascal avait vendu sa charge à son frère cadet, et il était venu à Paris. Blaise a 7 ans ; il a donné tant de soucis au pauvre père que celui-ci a un faible pour lui. Comment, d'ailleurs, en eût-il été autrement ? « Les grandes marques d'esprit qu'il reconnut dans cet enfant lui donnèrent une si grande affection pour lui, qu'il ne put se résoudre à commettre son éducation à un autre et se résolut dès lors à l'instruire lui-même, écrit Gilberte Pascal... Sa principale maxime dans cette éducation, ajoute-t-elle, était de tenir toujours cet enfant au-dessus de son ouvrage. Ainsi, il ne commença le latin qu'à 12 ans. »

J'ai tracé autrefois une petite esquisse des grands éducateurs de la Renaissance, Erasme, Rabelais et Montaigne, et il semble bien qu'Etienne Pascal se soit inspiré de ces maîtres incomparables pour les disciplines de son fils. Ainsi, au lieu de l'abrutir sur les grammaires, il lui montre à quoi elles servent, comment, pour que d'un pays à un autre on puisse apprendre une langue, on a tiré de celle-ci des règles tempérées par des exceptions, et c'est là ce qu'on appelle la gram-

maire. Quand Blaise y mit le nez, il en savait si bien l'utilité qu'il n'eut aucune peine à l'apprendre. En même temps, le digne et habile père multipliait les leçons de choses, à l'imitation de Ponocrates, l'éducateur de Gargantua.

« Il lui parlait souvent, écrit Gilberte, des effets extraordinaires de la nature, comme de la poudre à canon et d'autres choses qui surprennent quand on les considère. Mon frère prenait grand plaisir à ces entretiens, mais il voulait savoir la raison de toutes choses. » Par exemple, il ne fallait pas lui répondre vaguement; pas moyen, avec cet enfant, de s'en tirer par des défaites, « car il a toujours eu une netteté d'esprit admirable pour discerner le faux, et l'on peut dire que, toujours et en toutes choses, la vérité a été le seul objet de son esprit, puisque jamais rien ne l'a pu satisfaire que sa connaissance. Ainsi, dès son enfance, il ne pouvait se rendre qu'à ce qui lui paraissait vrai évidemment... » Excusez-moi d'insister encore, mais je le dois pour ceux qui ont cru à l'hystérie de Pascal, — Pascal hystérique! Même s'il était possible, à l'heure actuelle, de s'entendre sur les états divers groupés sous cette appellation, serait-elle applicable à notre douloureux philosophe, puisque, tout petit, il aima la Vérité, et que le trait commun des hystériques est, au contraire, de la fuir, d'être mythomanes?

Poursuivons. Le père, ayant soupçonné l'inclination spéciale de l'enfant pour les mathématiques, l'en sevra très sagement afin que les sciences ne vinssent pas nuire à l'étude des Belles-Lettres. Il y avait des précautions à prendre, aussi! Songez qu'une fois « quelqu'un ayant frappé à table un plat de faïence avec un couteau, l'enfant prit garde que cela rendait un grand son, mais qu'aussitôt qu'on eût mis la main dessus, cela l'arrêta. Il voulut en même temps en savoir la cause, dit la bonne Gilberte, et cette expérience le porta à en faire beaucoup d'autres sur les sons. Il y remarqua tant de choses qu'il en fit un Traité à l'âge de 12 ans, qui fut trouvé tout à fait bien raisonné! »

Je crois bien que ce *Traité* fut pour lui comme les armes d'Achille et le révéla à lui-même. En effet, ayant après cela interrogé son père sur le but de la géométrie sans en pouvoir obtenir que des réponses sur les diverses figures et l'utilité de leur connaissance, voilà qu'il se mit tout seul à réinventer la solution des principaux théorèmes!

Oui, si prodigieux, si formidable fut le génie intuitif de Pascal, que tout seul, sans connaître autre chose que le but de la géométrie, cet enfant mena ses recherches jusqu'à la XXXII[e] proposition d'Euclide, à savoir que l'angle extérieur d'un triangle est égal à la somme des deux angles intérieurs opposés, et que la somme des angles d'un triangle est égale à deux droits.

O merveille de l'esprit humain! que de fois j'ai revu ce gamin de 12 ans dans le grand logis de la rue de la Tisseranderie[1] où il avait accoutumé de se divertir! Il prend du charbon, fait des figures sur le carrelage, ici des barres, là un cercle parfaitement rond, puis des triangles. Il cherche ensuite les proportions des figures entre elles, et, le résultat obtenu, il en tire des axiomes et des démonstrations types.

Cela a lieu pendant les récréations, et le père, à la fin, se demande ce que peut bien fabriquer son rejeton, sans cesse penché sur le carreau, au lieu de s'ébattre. Il entre un jour en tapinois et il voit les « barres », et il voit les « ronds », et il voit les triangles. — « Que diable fais-tu là? » gronde-t-il. — « Je cherche, répond Blaise, à prouver que la somme des angles d'un triangle est égale à deux droits. » Stupeur!... — « Comment en es-tu venu là? » — « En étudiant les propriétés des angles ». — « Qui t'y a conduit? » Et ainsi, en remontant du composé au simple, l'enfant, tout naïvement, révèle au père la marche de son esprit génial. C'en était trop!... Epouvanté de tant de grandeur et de puissance, Etienne Pascal courut chez son ami, M. Le Pailleur, et, y étant arrivé, il se jeta sur une chaise en pleurant, non pas d'affliction, mais de joie... Il y avait de quoi pleurer, car je ne sache pas qu'en aucun temps, en aucun pays, pareille précocité intellectuelle ait été signalée jamais.

Vous imaginez bien qu'après cette aventure il fallut céder à l'irrésistible penchant de Blaise. On lui confia les *Eléments* d'Euclide pour les lire à ses heures de récréation: « Il les vit et les entendit tout seul, sans avoir eu besoin d'aucune explication ». Enfin, récompense suprême, on le conduisit aux réunions qui groupaient chaque semaine chez le P. Mersenne quelques savants français et étrangers, et qui furent comme l'embryon de l'*Académie des Sciences*, établie en

1. Cette rue de la Tisseranderie, parallèle à la Seine, était située sur la paroisse de Saint-Jean-en-Grève. On la retrouve encore sur les vieux plans de Paris: commençant tout près de la rue Saint-Gervais, elle finissait à la rue Pet-au-Diable.

Je ferai remarquer que nos pères, moins prudes que nous, n'hésitaient pas à traiter, si je peux dire, les rues comme elles le méritaient, et à les stigmatiser, quand besoin était, d'épithètes ou de surnoms plus ou moins infamants. C'est ainsi qu'une rue où logeaient les filles de mauvaise vie s'appelait rue Putigneuse, et je ne cite que la moins inconvenante dénomination. De même, il y avait les rues des Mauvais-Garçons, Vide-Goussets, etc., ceci pour avertir le promeneur qu'il ne devait point s'y attarder. Quant aux rues misérables et que la négligence des habitants avait converties en cloaques, leur qualificatif rappelait les mauvaises odeurs qu'elles exhalaient: ainsi, pour la *rue Pet-au-Diable*, le nom seul indique à quel point l'odorat y était incommodé.

M. Pascal n'avait pas choisi un quartier bien aristocratique, puisqu'il habitait dans un milieu industriel, rue de la Tisseranderie, ou des tisserands. Je n'ai pu savoir si l'on avait repéré exactement la maison où Blaise Pascal réinventa la géométrie avec des barres et des ronds. En tout cas, la rue de la Tisseranderie peut encore, je le répète, être retrouvée dans le quartier Saint-Gervais, non loin de la rue des Mauvais-Garçons.

1666. — Pascal, membre de l'Institut avant la lettre! Ne trouvez-vous pas que le hasard faisait bien les choses? Il fut d'autant plus équitable, qu'à 16 ans notre homme composait un *Traité des coniques* tel, dit sa sœur, que depuis Archimède on ne vit rien de pareil.

Malheureusement toute médaille a son revers. Un peu grisé par le succès de son fils, Etienne Pascal eut le tort de trop le pousser; c'est du moins ce que Gilberte insinue doucement et non sans raison, si l'on en juge par le tableau des études : Toute la matinée, grec et latin; pendant les récréations, lecture d'Euclide; aux repas, philosophie, surtout logique. « Mon père ne s'apercevait pas que sa santé en pouvait s'altérer; elle commença à l'être à 18 ans. »



Ai-je besoin, en parlant à des médecins, d'insister sur la puberté, la grande métamorphose de l'homme, trop méconnue par nos modernes et que les Anciens marquaient par tant de rites symboliques? Pascal traversa cette phase redoutable en composant, en étudiant et en veillant; comme il était assez chétif, rien de surprenant si la maladie le prit au collet dès la période post-pubère.

A ce moment, et immédiatement après son *Traité des coniques*, notre jeune homme se donna tout entier à une invention qui ne lui laissait pas une minute de répit; je veux parler de la « machine à compter ». Je ne la décrirai pas; tous vous devez connaître cette mécanique merveilleuse et formée de trois parties qui se coulissent les unes sur les autres. Si, par exemple, vous voulez savoir combien font 9×9, vous n'avez qu'à pousser les deux premières parties de la règle pour que les deux 9 soient au-dessus l'un de l'autre, et sur la troisième partie vous lisez 81. Cet instrument, plus ou moins mal décrit ici, vous avez certainement dû le voir entre les mains de quelques commerçants, surtout ceux qui sont obligés à des calculs rapides.



Figure 2.
Entrée actuelle de l'abbaye de Port-Royal.

Quoi qu'il en soit, Pascal mit deux ans à imaginer son instrument et surtout à en faire comprendre le mécanisme à l'ouvrier chargé de la fabrication[1]. Il s'y « creva », ainsi que nous disons dans notre langage un peu rude de travailleurs, et depuis ce moment il ne fit plus une bonne journée.

Comme l'a noté M. Just-Navarre, il eut, dans les années qui suivirent ses 18 ans, des phénomènes multiples d'intoxication, migraines, troubles digestifs, et « plusieurs incommodités », pour parler comme sa sœur, Gilberte Périer, qui, à mon gré, reste toujours trop dans le vague. En 1647, le voilà au lit « avec une espèce de paralysie depuis la ceinture en bas », écrit sa nièce Marguerite. Le Dr Lelut, de Bicêtre, n'a point manqué de sauter si j'ose dire, sur cette assertion bien propre à étayer sa thèse sur la folie de Pascal; il parle de paralysie, d'autres de « paraplégie transitoire, bien transitoire »; en effet, remarque M. Just-Navarre, puisque, cette année-là même,

1. On pouvait encore voir, il y a quelques années, au musée des Arts et Métiers, la machine même inventée par Pascal et construite sous ses yeux; elle portait cette devise : *Esto probati instrumenti signaculum hoc Blasius Pascal Arvernus.*

— en 1647, — nous trouvons Blaise à Rouen, faisant rage contre un moine dont les propos n'étaient point orthodoxes, et le dénonçant aux autorités ecclésiastiques, ce qui est bien du temps, mais n'est toutefois pas digne, avouons-le, de notre mathématicien.

A cette date encore, il faut relever une dysphagie prolongée qui l'incommoda fort, et dont on a voulu faire un « œsophagospasme hystérique ». Pour M. Garel, de Lyon, un des maîtres de la laryngologie française, comme chacun sait, la dysphagie prolongée relève surtout de la syphilis, du cancer ou de la tuberculose. S'agirait-il de quelque réveil bacillaire chez un surmené atteint, dans l'enfance, de tuberculose intestinale? Non, je ne pense pas. Bien plus simplement, je croirais à une angine un peu prolongée, ou à de la pharyngite rhumatismale subaiguë. Le fait, d'ailleurs, n'est relevé par Mme Périer que pour mettre en relief tout l'héroïsme de son frère. « ..... Les médecins lui ordonnèrent de se purger de deux jours l'un durant trois mois, de sorte qu'il fallut prendre toutes les médecines en la manière qu'il en était capable, c'est-à-dire les faire chauffer et les avaler goutte à goutte. C'était un véritable supplice..... Mais mon frère ne s'en plaignait jamais.... »

Tout cela, au surplus, n'était pas bien grave, car nous savons que le 25 Septembre au matin, Descartes vint le voir et lui donner une consultation; — Descartes et Pascal parlant médecine! que vous en semble? — L'auteur du *Discours sur la Méthode* semble, d'après sa correspondance, avoir été un tantinet alarmé par la gloire naissante de Pascal, qu'il trouvait un peu pressé de composer, — nous dirions arriviste, — et rien n'était moins vrai : Personne moins que Pascal ne se soucia de la gloire. Il n'importe.

La consultation de Descartes fut excellente de tous points, il ordonna la diète hydrique avec des bouillons et le repos au lit; et cette prescription, nul de nous ne la désavouerait. Il ordonna aussi des bains et une saignée, ce qui est encore très bien. Nous voyons, en effet, dans le journal de Berthe Périer, que le malade prit un bain, se fit saigner au pied et se trouva mieux. Mais Descartes dut, par-dessus tout, prescrire le repos : Voyons! Monsieur, vous travaillez trop. Reposez-vous donc! Divertissez-vous; il faut que jeunesse se passe, que diable!...

Aussi, à partir de ce moment, voilà notre homme lancé dans le monde. Oh! cela ne l'empêche pas de travailler, de poursuivre ses expériences immortelles sur la pression atmosphérique, le baromètre, la presse hydraulique, mais enfin il fréquente les gentilshommes, attelle à quatre chevaux, et, Dieu me pardonne! courtise les belles. Il y avait à cette époque, en Auvergne, où il allait de temps à autre, une poétesse, la Sapho de la région, et, à ce qu'on raconte, il ne « démarrait » pas de chez elle. Pascal flirtant avec un bas-bleu de province! Quelle rencontre imprévue! Et se borna-t-il au flirt?... Son *Discours sur les passions de l'amour*, dont je vous parlerai peut-être une fois si je ne risque pas de vous ennuyer, montrerait bien plutôt que son cœur a frissonné d'émoi aux approches du grand dieu, et, vous l'avouerai je, j'aime mieux Pascal ainsi.

Tout cela, on voudra bien le reconnaître, n'est pas d'un homme très malade. Nous sommes vers l'année 1651. A ce moment se place un événement assez curieux et qui fut la cause de ce que l'on a appelé la première conversion.

Le père de notre jeune homme avait vieilli, mais il était resté très attaché au devoir. Un matin d'hiver, ayant appris que des gentilshommes allaient se battre en duel, il se voulut rendre à l'endroit de la rencontre. Les chevaux ne pouvant sortir à cause du verglas, il dut marcher à pied; ayant glissé il se cassa la cuisse. Grand émoi.

Il y avait à dix lieues de Rouen, où la famille résidait alors, deux gentilshommes, MM. Deslandes et de La Bouillerie, « qui possédaient un don naturel qui faisait qu'ils savaient remettre les membres rompus et démis ». Leur succès dans la région était immense; ils avaient même dû, chose piquante, créer une Clinique chirurgicale gratuite, — rien n'est nouveau sous le soleil. Comme M. Deslandes avait dix enfants, il fonda dix lits, mais comme M. de La Bouillerie était sans descendants, il fonda vingt lits.

Nos nobles rebouteurs demeurèrent trois mois chez les Pascal. Ils étaient Français, c'est-à-dire des apôtres-nés; d'autre part, ils avaient été convertis au jansénisme, grâce au zèle de Jean Guillebert, de Caen, curé de Rouville, ami personnel de l'abbé de Saint-Cyran; c'est pourquoi, tout en soignant le corps, nos deux empiriques s'occupèrent des âmes de la famille Pascal. C'est d'abord Jacqueline que touche la grâce, puis c'est Blaise lui-même. Mais, pour parler le langage du temps, la Providence, jouant avec lui comme le chat avec la souris, ne devait pas l'admettre de prime saut parmi ses élus. Cette première rencontre avec le Divin n'eut, je le répète, de suites que pour Jacqueline, la petite Jacquette, la poétesse mystique, naguère couronnée à 14 ans par l'Académie de Rouen. En 1651, aussitôt le père mort, elle entre à Port-Royal, où elle semble avoir pour premier soin de préparer la place de son frère.

Blaise ne cessa pas une minute d'être en correspondance avec elle, et, doucement guidé par la main de son bon ange, de s'acheminer vers le val sacré. Sans doute, les pauvres yeux de sœur Sainte-Euphémie — c'était désormais le nom de Jacqueline — pleurèrent bien souvent sur ce qu'elle appelait les errements de son frère. Songez donc! il était tout à Montaigne, et à Epictète! Il avait pour amis des grands comme le duc de Roannez et faisait commerce avec de jeunes fous à la mode, comme M. Miton et le chevalier

de Méré! Mais le désespoir de la religieuse n'était-il pas hors de saison puisque tout montre que dès cette heure le Seigneur avait étendu sur le jeune homme sa main puissante; malgré son carrosse, son luxe relatif, ses mondanités, n'était-il pas déjà tout à Lui?

Pour comprendre combien fut aisée cette conversion, on devra se rappeler d'abord l'atmosphère ultra-mystique qui, de toutes parts, enveloppa notre savant. Il faudra ensuite se replacer dans ce milieu du XVII[e] siècle, si curieux et si noble. C'est par là que je débuterai la prochaine fois, pour en finir avec la noble figure de Pascal; je vous en ai parlé bien longuement mais, on a beau vouloir lui faire bonne mesure, on ne sera jamais, hélas! à sa mesure...

F. Helme.

LIVRES NOUVEAUX

L. Bériel. — *Éléments d'anatomie pathologique.* 1 vol. petit in-8°, de x-563 pages, avec 232 figures. (G. Steinheil, éditeur.)

Ce manuel est divisé en trois parties : La première comporte l'*anatomie pathologique générale* (notions sur les tissus à l'état normal et pathologique, lésions de nutrition, de circulation, inflammation). Dans la deuxième partie sont réunies les *altérations non néoplasiques des organes*. Les *tumeurs* occupent la troisième partie.

Chaque paragraphe est précédé d'un résumé de la structure normale permettant de mieux comprendre les modifications pathologiques.

Ainsi compris, ce manuel, abondamment et clairement illustré, représente un résumé succinct mais suffisamment complet de nos connaissances en anatomie pathologique.

Nous signalerons tout particulièrement dans cet ouvrage les pages consacrées à l'histologie et à la pathologie générales. Destinées à faciliter à l'étudiant l'intelligence des chapitres suivants, elles méritent d'êtres lues surtout, peut-être, par ceux qui ont déjà l'habitude des recherches histologiques.

Les notions que l'on y trouvera résumées concernant la vie cellulaire, l'équilibre anatomique des tissus, l'influence des conditions biologiques et des causes morbides sur les tissus sont classiques aujourd'hui. Elles sont cependant trop souvent perdues de vue par beaucoup de ceux-là mêmes qui s'occupent de questions anatomo-pathologiques et qui, distraits par les points de détails, en viennent à oublier ces lois élémentaires mais essentielles régissant les grands processus généraux selon lesquelles réagissent les cellules et les tissus.

G. Durante.

BIBLIOGRAPHIE

2542. — **F. Legueu et E. Michon.** — Maladies de la vessie et du pénis. 1 vol. gr. in-8°, de 324 pages, avec 90 figures. Prix : 6 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

2543. — **J. Tellier.** — La Pyorrhée alvéolaire. 1 vol. in-12, de 167 pages. Prix : 2 fr. 50 (*A. Maloine*, éditeur.)

2544. — **R. Dupouy.** — Les Opiomanes : *mangeurs, buveurs et fumeurs d'opium; Étude clinique et médico-littéraire.* 1 vol. in-8°, de XII-323 pages. Prix : 6 fr. (*Félix Alcan*, éditeur.)

2544 *bis.* — **Carron de la Carrière.** — Rapport sur la Section des Eaux Minérales a l'Exposition Universelle et Internationale de Bruxelles 1910. 1 vol. in-8°, de 210 pages (*Comité français des Expositions à l'étranger*).

2544 *ter.* — **Carron de la Carrière.** — Le traitement des maladies des voies respiratoires des enfants aux stations thermales françaises. 1 vol. in-8° de 72 pages, avec 46 figures. Prix : 3 fr. (*Vigot frères*, éditeurs).

2545. — **Y. Delage.** — L'Année biologique, *XIII[e] année.* 1 vol. in-8°, de 520 pages (*Le Soudier*, éditeur.)

2546. — **A. Laurendeau.** — La Vie : *Considérations biologiques.* 1 vol. in-8° de 238 pages. Prix : 4 fr. (*C. Déom*, éditeur à Montréal).

2547. — **E. Terrien.** — Précis d'alimentation des jeunes enfants. 3[e] édition. 1 vol. in-12, de 401 pages. Cartonné. Prix : 4 fr. (*G. Steinheil*, éditeur.)

2548. — **G. Laurens.** — Oto-Rhino-Laryngologie du praticien. 1 vol. in-8°, de VIII-410 pages, avec 560 figures. Prix : 8 fr. (*Masson et C[ie]*, éditeurs.)

SOMMAIRES DES REVUES

LA REVUE PHILANTHROPIQUE

Sommaire du n° 177.

Articles originaux :

Paul Strauss. — Lannelongue.

Albert Rivière. — Le professeur Lannelongue.

Henri Sergent. — III[e] Congrès international de la protection de l'enfance du premier âge contre la mortalité.

Ferdinand-Dreyfus. — Un livre sur la législation des enfants assistés.

Auguste Mailloux. — La mortalité infantile dans les Vosges de 1898 à 1907.

Revue d'assistance :

Note du secrétariat général. — Travaux des Assemblées générales : Séance du 27 Décembre 1911. — Visites de la Société internationale : Hospice Debrousse; dispensaire-sanatorium Jouye-Rouve-Tainès (**F. Louise Gros**).

Variétés :

Vœux de la Commission de la dépopulation. L'union charitable et sociale. Institut de puériculture, fondé par la Société maternelle parisienne « la Pouponnière ».

Chronique étrangère :

Angleterre : La réforme de l'Assistance publique. — États-Unis : Jeux et travaux d'enfants.

Revue des publications étrangères.

Informations.

Échos.

Bibliographie.

Bulletin, par M. **Paul Strauss.**

Du recrutement, de l'avancement et de la discipline du personnel auxiliaire des Facultés de médecine et des Facultés mixtes de médecine et de pharmacie.

MINISTÈRE DE L'INSTRUCTION PUBLIQUE ET DES BEAUX-ARTS.

Le Président de la République française,

Sur le rapport du Ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts,

Vu le décret du 9 Mars 1852;

Vu le décret du 24 Mai 1895;

Vu les décrets du 14 Juillet 1875 et du 1er Août 1883, concernant les Ecoles de plein exercice de médecine et de pharmacie;

Vu les décrets des 10 Août 1877, 1er Août 1883 et 31 Juillet 1893, concernant les Ecoles préparatoires de médecine et de pharmacie;

Vu le décret du 21 juillet 1897;

Vu la loi du 27 Février 1880;

Le Conseil supérieur de l'Instruction publique entendu,

Décrète :

TITRE Ier. — DU PERSONNEL AUXILIAIRE DES FACULTÉS DE MÉDECINE ET DES FACULTÉS MIXTES DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE.

Art. 1er. — Le personnel auxiliaire des Facultés de médecine et des Facultés mixtes de médecine et de pharmacie comprend :

Les chefs de travaux pratiques;
Les chefs de laboratoires de recherches;
Les chefs de laboratoires de clinique;
Les préparateurs;
Les chefs de clinique;
Les prosecteurs;
Les aides d'anatomie.

TITRE II. — DES CHEFS DE TRAVAUX PRATIQUES ET DES CHEFS DE LABORATOIRES DE RECHERCHES.

Art. 2. — Nul ne peut être nommé chef de travaux pratiques ou chef de laboratoire de recherches dans une Faculté de médecine ou dans une Faculté mixte de médecine et de pharmacie, s'il ne justifie soit du grade de docteur en médecine, soit du grade de docteur ès sciences, soit du titre de pharmacien de 1re classe, et s'il ne figure sur la liste des candidats reconnus aptes aux fonctions de chef de travaux pratiques et de chef de laboratoire de recherches par la Commission de médecine et de pharmacie du Comité consultatif de l'enseignement public.

En vue de l'établissement de cette liste, la Commission examine chaque année les diverses candidatures qui se sont produites et qui sont accompagnées des rapports des doyens et des avis motivés des recteurs.

Les agrégés des Facultés de médecine et des Facultés mixtes de médecine et de pharmacie, qui en font la demande, sont inscrits d'office sur cette liste.

Art. 3. — Les chefs de travaux pratiques sont nommés par le ministre, après proposition du doyen et avis du recteur.

Les chefs de laboratoires de recherches sont nommés pour six ans par le ministre, après proposition du professeur intéressé et avis du doyen et du recteur.

Ils peuvent être prorogés dans les mêmes conditions et pour des périodes de même durée.

TITRE III. — DES CHEFS DE LABORATOIRES DE CLINIQUE.

Art. 4. — Nul ne peut être nommé chef de laboratoire de clinique dans une Faculté de médecine ou dans une Faculté mixte de médecine et de pharmacie s'il ne justifie soit du grade de docteur en médecine, soit du grade de docteur ès sciences, soit du titre de pharmacien de 1re classe.

Art. 5. — Les chefs de laboratoires de clinique sont nommés pour un an par le ministre, après proposition du professeur intéressé et avis du doyen et du recteur.

Leur nomination peut être renouvelée, dans la même forme, année par année.

TITRE IV. — DES PRÉPARATEURS.

Art. 6. — Dans les Facultés de médecine et dans les Facultés mixtes de médecine et de pharmacie, les préparateurs se divisent en deux catégories :

1° Préparateurs de travaux (travaux pratiques et laboratoires de recherches);

2° Préparateurs de laboratoires de clinique et préparateurs de cours.

Art. 7. — Nul ne peut être nommé préparateur titulaire s'il n'est pourvu soit du grade de docteur en médecine, soit du grade de licencié ès sciences, soit du titre de pharmacien de 1re classe ;

Soit de seize inscriptions et du titre d'interne en médecine des hôpitaux donné au concours dans une ville, siège de Faculté de médecine ou de Faculté mixte de médecine et de pharmacie, s'il s'agit d'un emploi de préparateur de l'ordre de la médecine;

Soit de douze inscriptions et du titre d'interne en pharmacie des hôpitaux obtenu dans les conditions prévues au paragraphe précédent, s'il s'agit d'un emploi de préparateur de l'ordre de la pharmacie.

Art. 8. — Les préparateurs de travaux (travaux pratiques et laboratoires de recherches) sont astreints à un stage de deux ans au moins.

Les agrégés des Facultés de médecine et des Facultés mixtes de médecine et de pharmacie qui en font la demande sont dispensés du stage.

Peuvent être dispensés du stage par le recteur les candidats pourvus soit du grade de docteur en médecine et du grade de docteur ès sciences, soit du titre de pharmacien de 1re classe et du grade de docteur ès sciences, soit du diplôme supérieur de pharmacien.

Art. 9. — Les préparateurs stagiaires de travaux (travaux pratiques et laboratoires de recherches) sont délégués pour deux ans par le recteur, après proposition du professeur intéressé et avis du doyen.

Leur délégation peut être rapportée, dans la même forme, à un moment quelconque de sa durée.

Elle peut être renouvelée pour une troisième et une quatrième année seulement si, au bout de deux ou trois ans, ils ne satisfont pas à une des conditions de grade ou de titre énoncées à l'article 7.

Art. 10. — Les préparateurs titulaires de travaux sont nommés par le recteur, après proposition du professeur intéressé et avis du doyen.

Les préparateurs de laboratoires de cliniques et les préparateurs de cours sont nommés pour un an sans condition de stage. Leur nomination peut être renouvelée, année par année, après proposition du professeur intéressé et avis du doyen.

TITRE V. — DISPOSITIONS COMMUNES AUX CHEFS DE TRAVAUX PRATIQUES, AUX CHEFS DE LABORATOIRES DE RECHERCHES ET AUX PRÉPARATEURS DE TRAVAUX (TRAVAUX PRATIQUES ET LABORATOIRES DE RECHERCHES).

Art. 11. — Le service des chefs de travaux pratiques, des chefs de laboratoires de recherches et des préparateurs de travaux (préparation des cours, exercices pratiques et recherches, interrogations, explications, conférences complémentaires, examens, etc.) des Facultés de médecine et des Facultés mixtes de médecine et de pharmacie, est déterminé dans chaque Faculté par le doyen, sur la proposition des professeurs intéressés.

Les réclamations relatives à l'organisation des services sont adressées au recteur, lequel les transmet au Conseil


TRAITEMENT DE L'ANÉMIE ET DE TOUS ÉTATS CONSOMPTIFS
SUC INALTÉRABLE DE VIANDE DE BOEUF CRUE
ASSOCIÉ À LA CATALASE ET AUX OXYDASES
Le Flacon entier 8 Francs
MUSCULOSINE
BYLA
Le Demi Flacon 4 Fr. 50
LES PLUS HAUTES RECOMPENSES
PRÉPARÉ ET CONCENTRÉ À FROID
DOSE MOYENNE
4 Cuillerées à bouche par jour pour adultes.
4 Cuillerées à dessert pour les enfants.
ABSENCE TOTALE DE TOUS GERMES NOCIFS
LES ETABLISSEMENTS BYLA GENTILLY — SEINE.

de l'Université, qui statue, conformément à l'article 7 du décret du 21 Juillet 1897 portant règlement pour les conseils des Universités.

Art. 12. — Il est dressé, chaque année, au mois de Décembre, pour Paris et pour les départements :

1° Un tableau d'ancienneté des chefs de travaux pratiques;

2° Un tableau d'ancienneté des chefs de laboratoires de recherches;

3° Un tableau d'ancienneté des préparateurs titulaires de travaux (travaux pratiques et laboratoires de recherches).

Les uns et les autres prennent rang :

1° Dans la dernière classe, d'après le nombre de leurs années de service dans l'enseignement public, y compris le temps de stage;

2° Dans chacune des autres classes, à partir du jour de leur promotion.

Quand la date de la promotion est la même, la priorité est déterminée par l'ancienneté totale.

Dans le cas où l'ancienneté totale est la même, la priorité est déterminée par la date de nomination comme chef de travaux pratiques, comme chef de laboratoire de recherches ou comme préparateur de travaux.

Le temps passé en congé pour cause de mission ou de maladie dûment constatée est compté comme service actif pour une durée maxima de six mois dans le calcul de l'ancienneté des services en ce qui concerne l'inscription au tableau.

Le fonctionnaire ne peut bénéficier à nouveau de cette dernière disposition s'il ne justifie d'un an au moins de service actif après l'expiration du précédent congé.

Art. 13. — Le nombre des promotions à faire chaque année est fixé par le ministre dans la limite des crédits disponibles.

Après avis de la Commission de médecine et de pharmacie du Comité consultatif de l'enseignement public, les promotions ont lieu moitié à l'ancienneté, moitié au choix.

Art. 14. — Pour les promotions au choix, la Commission de médecine et de pharmacie du Comité consultatif de l'enseignement public établit une liste de présentations portant un nombre de noms double du nombre des promotions à faire au choix.

Art. 15. — En vue des présentations à faire pour promotions au choix, sont communiqués à la Commission de médecine et de pharmacie du Comité consultatif :

1° Les tableaux d'ancienneté arrêtés au 30 Décembre;

2° Les propositions motivées des recteurs, celles des doyens, et celles des professeurs intéressés, transmises par voie hiérarchique;

3° La liste des travaux et publications des chefs de travaux pratiques, des chefs de laboratoires de recherches et des préparateurs de travaux (travaux pratiques et laboratoires de recherches).

Art. 16. — Nul ne peut être promu à une classe supérieure s'il n'a passé deux ans au moins dans la classe immédiatement inférieure.

Cette condition n'est pas exigée :

Des chefs de travaux pratiques, des chefs de laboratoires de recherches et des préparateurs de travaux pourvus du titre d'agrégé des Facultés de médecine et des Facultés mixtes de médecine et de pharmacie;

Des chefs de travaux pratiques et des chefs de laboratoires de recherches qui justifient soit du grade de docteur en médecine et du grade de docteur ès sciences, soit du titre de pharmacien de 1re classe et du grade de docteur ès sciences, soit du diplôme supérieur de pharmacien;

Des préparateurs de travaux qui justifient soit du grade de docteur en médecine et du grade de licencié ès sciences, soit du titre de pharmacien de 1re classe et du grade de licencié ès sciences, soit du diplôme supérieur de pharmacien.

Ces chefs de travaux pratiques, ces chefs de laboratoires de recherches et ces préparateurs de travaux pourront être promus après un an passé dans la classe immédiatement inférieure.

Art. 17. — Le ministre statue sur les présentations qui lui sont faites pour l'avancement.

Les promotions sont publiées au *Journal officiel*.

Les tableaux d'ancienneté des chefs de travaux pratiques, les tableaux d'ancienneté des chefs de laboratoires de recherches et les tableaux d'ancienneté des préparateurs titulaires de travaux sont publiés par les soins du ministère de l'Instruction publique.

Titre VI. — Des chefs de clinique, prosecteurs et aides d'anatomie.

Art. 18 — Les chefs de clinique, les prosecteurs et les aides d'anatomie restent soumis, quant au recrutement et au service, aux conditions fixées par les divers règlements qui, dans chaque Faculté, constituent leur statut.

Dans les Facultés où des règlements spéciaux déterminent le mode de recrutement et le service des chefs de travaux anatomiques, il n'est pas dérogé à ces statuts, et ces chefs de travaux sont soumis, quant à l'avancement, aux conditions fixées par les articles 12, 13, 14, 15, 16 et 17 du présent décret.

Titre VII. — De la discipline.

Art. 19. — Les peines disciplinaires applicables au personnel auxiliaire des Facultés de médecine et des Facultés mixtes de médecine et de pharmacie sont :

1° La réprimande;

2° Le blâme entraînant le retard d'un an dans l'avancement à l'ancienneté;

3° La rétrogradation de classe;

4° La suspension avec privation partielle ou totale de traitement;

5° La révocation;

6° L'interdiction à temps;

7° L'interdiction à toujours.

A l'ouverture de toute procédure relative à l'application de chacune des peines mentionnées ci-dessus, l'intéressé est avisé qu'il a le droit, conformément aux dispositions de l'article 65 de la loi de finances du 22 avril 1905, de demander la communication personnelle et confidentielle des notes, feuilles signalétiques et tous autres documents constituant son dossier administratif.

Art. 20. — La réprimande est prononcée par le recteur, après proposition du doyen.

Le blâme entraînant le retard d'un an dans l'avancement à l'ancienneté et la rétrogradation de classe sont prononcés par le ministre, après avis de la Commission de médecine et de pharmacie du Comité consultatif de l'enseignement public, siégeant comme Conseil de discipline.

Ces diverses peines ne sont susceptibles d'aucun recours.

Art. 21. — Le ministre, sur le rapport du recteur, décide l'envoi du fonctionnaire devant le Conseil de discipline.

Le Conseil de discipline nomme son président, s'il n'est pas désigné par les règlements. Pour chaque affaire, il nomme un rapporteur. Celui-ci informe l'intéressé que le dossier de l'affaire sera à sa disposition sur place, aux jour et heure qui lui sont indiqués.

Le Conseil instruit l'affaire par tous les moyens qu'il juge propres à l'éclairer.

Le rapporteur, lorsqu'il a terminé son enquête, en consigne les résultats dans un rapport qu'il adresse au président.

Le Conseil entend successivement la lecture du rapport, les témoins qu'il a cru devoir convoquer et l'intéressé lui-même.

Les convocations sont faites par lettres recommandées. Elles doivent être adressées trois jours au moins avant la séance et, s'il s'agit de la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université d'Alger, huit jours au moins avant la séance.

Si l'intéressé, sans excuse reconnue légitime, ne se présente pas aux convocations, il est passé outre.

Le Conseil délibère et vote au scrutin secret.

L'avis du Conseil de discipline est pris à la majorité absolue des membres présents et votants. Il doit être motivé. Il est transmis au ministre avec les pièces du dossier.

Le ministre statue.

Art. 22. — La suspension avec privation partielle ou totale de traitement, la révocation et l'interdiction sont prononcées par le Conseil de l'Université dans les conditions et les formes prévues par la loi du 27 Février 1880 et par les articles 17, 18, 19, 20, 21 et 22 du décret du 21 Juillet 1897, portant règlement pour les Conseil des Universités.

Dans le jugement des affaires disciplinaires concernant les chefs de travaux pratiques, les chefs de laboratoires de recherches et les préparateurs de travaux des Facultés de médecine et des Facultés mixtes de médecine et de pharmacie, il est adjoint soit au Conseil de discipline, soit au Conseil de l'Université, avec voix délibérative: s'il s'agit d'un chef de travaux pratiques, deux chefs de travaux pratiques élus pour trois ans, au scrutin secret, par l'ensemble des chefs de travaux pratiques de la Faculté; s'il s'agit d'un chef de laboratoires de recherches, deux chefs de laboratoires de recherches élus pour trois ans, au scrutin secret, par l'ensemble des chefs de laboratoires de recherches de la Faculté; s'il s'agit d'un préparateur de travaux, deux préparateurs de travaux élus pour trois ans, au scrutin secret, par l'ensemble des préparateurs de travaux de la Faculté.

Sont élus dans les mêmes formes deux suppléants des chefs de travaux pratiques délégués, deux suppléants des chefs de laboratoires de recherches délégués et deux suppléants des préparateurs de travaux délégués.

Dans le jugement des affaires disciplinaires concernant les chefs de laboratoires de clinique, les chefs de clinique, les préparateurs de laboratoires de clinique, les préparateurs de cours, les prosecteurs et les aides d'anatomie des Facultés de médecine et des Facultés mixtes de médecine et de pharmacie, il est ajoint soit au Conseil de discipline, soit au Conseil de l'Université, avec voix délibérative, deux délégués élus pour trois ans, au scrutin secret, par les membres du personnel auxiliaire de la Faculté appartenant à l'une des deux catégories ci-après désignées :

1° Chefs de laboratoires de clinique, chefs de clinique, prosecteurs;

2° Préparateurs de laboratoire de clinique, préparateurs de cours, aides d'anatomie.

Sont élus dans les mêmes formes deux suppléants des délégués de chacune de ces deux catégories du personnel auxiliaire de la Faculté.

En cas d'absence ou d'empêchement de l'un des deux délégués, le suppléant est désigné par le sort.

Si, au cours de sa délégation, un délégué ou un suppléant n'est pas prorogé dans la fonction qu'il occupe à la Faculté, il est procédé immédiatement à de nouvelles élections en vue de son remplacement comme délégué ou comme suppléant.

Appel peut être interjeté par les intéressés ou par le recteur au Conseil supérieur des décisions du Conseil de l'Université dans les conditions fixées par les articles 23, 24, 25 et 26 du décret du 21 Juillet 1897.

Il est statué sur l'appel dans les formes prévues par l'article 7 de la loi du 27 Février 1880.

Art. 23. — Les dispositions des articles 19, 20, 21 et 22 du présent décret sont applicables au personnel auxiliaire des Ecoles de plein exercice et des Ecoles préparatoires de médecine et de pharmacie.

Titre VIII. — Des moniteurs, aides de clinique et aides préparateurs.

Art. 24. — Suivant les besoins du service et dans la limite des crédits disponibles, le recteur peut, après proposition du professeur intéressé et avis du doyen, déléguer annuellement des docteurs ou des étudiants en médecine comme moniteurs, aides de clinique ou aides préparateurs.

Sur le rapport du doyen, la délégation peut être retirée au cours de l'année.

Art. 25. — Sont et demeurent abrogées toutes les dispositions antérieures contraires à celles du présent décret.

Art. 26. — Le ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts est chargé de l'exécution du présent décret, qui sera inséré au *Bulletin des lois* et publié au *Journal officiel*.

Fait à Paris, le 12 Janvier 1912.

A. Fallières.

Par le Président de la République :
Le ministre de l'Instruction publique, et des Beaux-Arts,
T. Steeg.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique Baudelocque (125, boulevard de Port-Royal). — Cours de perfectionnement du dimanche, par M. Couvelaire, agrégé. Dimanche 28 Janvier. Les « anomalies de la dilatation du col ».

Anatomie pathologique du système nerveux. — MM. G. Roussy, agrégé, chef des travaux, et J. Lhermitte, ancien chef de laboratoire de la Clinique du système nerveux, commenceront le vendredi 2 Février, à 3 heures, au laboratoire d'anatomie pathologique (salle Gombault) un cours pratique et technique d'anatomie pathologique du système nerveux.

Ce cours s'adresse essentiellement aux médecins français et étrangers, aux internes ou aux étudiants qui désirent se mettre au courant des techniques employées actuellement dans l'étude anatomique du système nerveux.

Les séances auront lieu trois fois par semaine, les lundis, mercredis, vendredis, de 3 heures à 5 heures. Au début de chaque séance, il sera fait une courte démonstration au moyen de préparations choisies comme type; les élèves seront ensuite exercés individuellement aux différentes techniques histologiques et à la lecture des préparations qu'ils auront faites. Ces préparations resteront leur propriété personnelle.

La durée du cours sera d'un mois; il comprendra douze séances de démonstration, mais le laboratoire sera ouvert tous les jours, à partir de 3 heures, pour les élèves qui désireront y travailler.

Les microscopes et les réactifs sont fournis par le laboratoire, à l'exception des lames, lamelles et de l'alcool absolu.

Les auditeurs qui auront fait preuve d'assiduité pourront, s'ils le désirent, recevoir un certificat à la fin de la série des conférences.

Le droit à verser est de 50 francs. Le nombre des auditeurs est limité.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Cochin-Ricord. — MM. Queyrat, médecin, Michon, chirurgien de l'hôpital Cochin-Ricord, feront à cet hôpital, du lundi 12 Février au dimanche 31 Mars, un Cours de perfectionnement de maladies vénériennes et de maladies des voies urinaires, avec l'assistance de :

MM. Louis Fournier, médecin de l'hôpital Cochin-Ricord; Monthus, ancien ophtalmologiste de l'hôpital Cochin-Ricord, ophtalmologiste de la Pitié; Cantonnet, ophtalmologiste de l'hôpital Cochin-Ricord; Demanche, ancien interne, assistant de consultation de l'hôpital Cochin-Ricord; Paul Ertzbischoff, ancien interne de l'hôpital Cochin-Ricord, ancien chef de clinique de la Faculté (voies urinaires); Marcel Pinard, ancien interne de l'hôpital Cochin-Ricord, chef de clinique de la Faculté;

LAROCHE, ancien interne de l'hôpital Cochin-Ricord, chef de clinique adjoint de la Faculté; Benjamin BORD, ancien interne des hôpitaux, assistant d'Oto-Rhino-Laryngologie de l'hôpital des Enfants-Assistés.

Ces cours auront lieu tous les jours, sauf les dimanches et le mardi-gras 20 Février, et comprendront une leçon théorique et des exercices pratiques.

Les conférences théoriques auront lieu dans la salle du musée de l'hôpital Cochin-Ricord (avec présentation de malades et de moulages). Les exercices pratiques, dans les laboratoires de MM. QUEYRAT et FOURNIER ou dans la polyclinique de M. MICHON.

Le prix d'inscription est de 60 francs.

On peut s'inscrire tous les matins à l'hôpital Cochin-Ricord, 111, boulevard de Port-Royal, aux laboratoires de M. QUEYRAT ou de M. MICHON.

NOUVELLES

« **Les Dimanches du Praticien** ». — Année 1912. — Dimanche 28 Janvier. M. Benoît-Bazille fera une conférence d'ordre un peu para-médical, intitulée : *Promenade dans le monde des infiniment petits*. Dans cette conférence seront projetés plus de cent diapositifs en noir et en couleur exécutés directement d'après nature par M. F. Monpillard et concernant l'*Anatomie microscopique*, la *Zoologie*, la *Botanique*, la *Minéralogie*.

La conférence aura lieu à 5 h., 17, rue de Tocqueville.

— Dimanche 4 Février. Institution nationale des Sourds-Muets. Conférence par MM. les professeurs de l'Institution des Sourds-Muets. — Démonstration des méthodes d'enseignement, comment on démutise les sourds-muets, comment on leur apprend la lecture sur les lèvres, etc. — Présentation des résultats obtenus dans les diverses classes. — Visite de l'Institution et des ateliers professionnels. Rendez-vous à l'Institution des Sourds-Muets, 254, rue Saint-Jacques, à 9 h. 1/2.

— Dimanche 11 Février. M. Ducroquet fera une conférence sur le *Traitement de la luxation congénitale de la hanche*, avec projection.

La Conférence aura lieu, à 5 heures, 17, rue de Tocqueville.

CONCOURS

Internat. — ORAL. — *Séance du 23 Janvier. — Tronc des artères sous-clavières. Causes, signes et diagnostic du zona intercostal.* — Ont obtenu : MM. Jacquemin, 12; Jacob, 16; Gheorghiu, 12; Delotte, 14; Bisson, 14; Claude, 12; Borel (P.), 12; Frédault, 13; Queyroi, 15; Binet, 14; Massart, 14.

Séance du 24 Janvier. — Rapports du rectum. — Symptômes, complications, diagnostic des oreillons. — Ont obtenu : MM. Baudin, 14; Desaux, 13; Brouet, 15; Flandrin, 15; Escudié, 14; Perrier, 11; Bel, 16; Schoofs, 14; Kudelski, 15. Mlle Pouzin, 15.

Séance du 25 Janvier. — Trompes utérines. — Causes, signes et diagnostic du mal perforant plantaire. — Ont obtenu : MM. Noël, 12; Clap, 16; Gineste, 12; Aubin, 14; Bloch, 13; Gambessédès, 12; Lory, 14; Lucas-Championnière, 16; Sébillotte, 12; Baudouin, 16.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 7 Février, à 1 heure. — Mlle KONONOVA : Atrophie croisée du cervelet consécutive aux lésions cérébrales chez l'adulte; MM. Dejerine, Roger, Sicard, André Jousset. — M. CAHOUR : La tuberculine Béraneck dans les phtysies du 2e et 3e degré; MM. Roger, Dejerine, Sicard, André Jousset.

Jeudi 8 Février, à 1 heure. — Mlle KŒSSLER : L'Oscellométrie appliquée à l'étude de la tension artérielle chez les enfants; MM. Hutinel, Bar, Quénu, Nobécourt. — M. NOUVIAN : L'opération césarienne extrapéritonéale ou accouchement suprasymphysaire; MM. Bar, Hutinel, Quénu, Nobécourt. — M. ZWIRN : De la vaso-vésiculectomie par la voie coccy-périnéale; MM. Quénu, Hutinel, Bar, Nobécourt.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 5 Février 1912. — 2e (1re série). — 2e (2e série). — 2e (3e série). — 3e, Oral (Première partie). — 3e, Oral (Deuxième partie). — 5e, Obstétrique (Première partie), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu.

Mardi 6 Février 1912. — Ecole pratique. Epreuve pratique. — 2e (1re série). — 2e (2e série). — 2e (3e série).

Mercredi 7 Février 1912. — Ecole pratique. Epreuve pratique. — 2e (1re série). — 2e (2e série). — 2e (3e série). — 2e (4e série). — 3e, Oral (Première partie). — 5e Chirurgie (Première partie) (1re série), Laënnec. — 5e (Première partie) (2e série), Laënnec. — 5e (Deuxième partie), Laënnec.

Jeudi 8 Février 1912. — 2e (1re série). — 2e (2e série). — 4e (1re série). — 4e (2e série).

Vendredi 9 Février 1912. — 2e (1re série). — 2e (2e série). — 2e (3e série). — 2e (4e série). — 3e, Oral (Première partie). — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque.

Samedi 10 Février 1912. — 2e (1re série). — 2e (2e série). — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier.

RENSEIGNEMENTS

Doctoresse, connaissant l'anglais, désire soit remplacements, aide dans clinique, maison de santé privée. Ecrire M. N., *Presse Médicale*.

Fille de Docteur, 24 ans, s'occuperait de pers. souffr. ou enfants. Préférerait non logée. Ecrire *P. M.*, n° 524.

Près l'Institut Pasteur : *Pens. de fam.* particul. recomm. aux docteurs. Prix mod., 20, r. Dutot. Directr. *Mme Armand*.

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LA DÉCLARATION DE LA TUBERCULOSE EN ANGLETERRE

Un arrêté du Local Government Board vient de rendre obligatoire pour l'Angleterre et le Pays de Galles la déclaration des cas de tuberculose pulmonaire constatés par les médecins des hôpitaux et dispensaires.

Les règlements concernant la déclaration sont publiés sous le titre : « The Public Health (Tuberculosis in Hospitals). Regulations, 1911. » Ils sont adressés aux maires, commissaires et conseillers de la cité de Londres réunis en Conseil, aux Conseils des villes et districts urbains et ruraux, aux secrétaires et chefs de service des hôpitaux, et accompagnés d'une circulaire explicative[1].

Un règlement de 1908 prescrivait déjà la déclaration de la tuberculose pulmonaire dans les institutions correspondant à notre Bureau de bienfaisance. Sur les avis donnés par un grand nombre d'autorités sanitaires, préconisant la notification de tous les cas de tuberculose, le Gouvernement a pensé qu'il était bon de procéder par degrés pour atteindre plus sûrement le but, et d'étendre la déclaration aux cas de tuberculose constatés chez les malades hospitalisés (in-patients) et les malades de consultation (out-patients) des hôpitaux, dispensaires ou institutions similaires pour le traitement des malades, mais seulement lorsque ces établissements ne reçoivent aucune contribution desdits malades, de leurs parents ou des personnes qui les ont à charge, et qu'ils ne sont soumis à aucune imposition ou taxe.

Déclaration par les médecins. — L'article qui impose la déclaration est ainsi conçu :

« Tout médecin d'hôpital (ou de dispensaire), dans la période de quarante-huit heures qui suivra son diagnostic de tuberculose pulmonaire chez une personne à laquelle il donne ses soins dans cet hôpital, devra remplir, signer et transmettre la déclaration du cas, dans la forme indiquée au modèle ci-après, à l'officier médical de santé de la circonscription (area) dans laquelle l'hôpital est situé. »

Modèle de déclaration :

Santé publique (tuberculose dans les hôpitaux). Règlements 1911.

A l'officier médical de santé pour la circonscription de . . .

1. Nous devons ces documents à l'obligeance de M. L. Vintras, médecin de l'Hôpital français de Londres, que nous remercions ici.

Je vous donne avis, par la présente, que, à mon avis, M. . . ., qui est { malade hospitalisé / malade consultant } à l'hôpital de . . ., et pour lequel je donne les renseignements qui suivent, est atteint de tuberculose pulmonaire.

Domicile * avant sa fréquentation ou son admission au dit hôpital . . .

Age . . .

Sexe . . .

Le . . . 19 .

Signé : X...,
Médecin donnant ses soins
au dit malade.

* Prière de déterminer exactement le lieu de résidence du malade, le nom de la ville ou du village du Comté, la rue et le numéro.

L'arrêté donne ensuite des détails d'organisation pour le recueillement des déclarations par l'officier médical de santé, dans les cas où il y aurait des erreurs dans la circonscription du malade, etc.

La circulaire admet qu'un diagnostic exact de tuberculose pulmonaire peut nécessiter un examen bactériologique des crachats, mais spécifie cependant que l'arrêté n'impose aux médecins des hôpitaux d'autre obligation que de transmettre, dans la forme prescrite, les informations qu'ils peuvent tenir de leur pratique médicale habituelle. On espère que les Councils qui, dans bien des cas, ont déjà pourvu aux examens bactériologiques gratuits, voudront étendre encore cette pratique.

Aucune sanction n'est mentionnée contre les médecins qui ne feraient pas de déclarations. On ne met aucunement en doute que tous les chefs de services des hôpitaux ou dispensaires collaboreront à l'œuvre entreprise par les pouvoirs publics. En retour, une *rémunération* est accordée pour toute déclaration transmise. Elle est de 1 shilling, somme destinée à couvrir toutes les dépenses, et les Councils devront faire le nécessaire pour faire parvenir aux médecins, à la fin de chaque trimestre ou autrement, les sommes qui leur sont dues en exécution de ces règlements.

Garanties pour les malades. — L'établissement de ces déclarations va conférer aux autorités locales (*Councils*, représentés par les maires, commissaires, conseils municipaux des villes et des districts urbains et ruraux) des pouvoirs spéciaux pour l'exécution des mesures utiles. Mais une exception formelle est préalablement faite. Il est spécifié que certaines mesures qui sont prescrites contre les maladies infectieuses par des lois antérieures ne sont pas appropriées aux cas de tuberculose pulmonaire, et, en conséquence, *rien, dans ce règlement, ne devra avoir l'effet de faire appliquer ou d'autoriser quiconque à imposer à toute personne qui a été l'objet d'une déclaration, aucune ordonnance qui le rende, lui ou les personnes qui en sont responsables, passible de pénalités ou l'assujettisse à aucune restriction, interdiction ou incapacité pouvant l'atteindre dans son emploi, ses occupations, moyens d'existence, ou dans son habitation, par la raison qu'il est atteint de tuberculose pulmonaire.*

Le secret est imposé strictement aux officiers médicaux de santé et à ceux qui travaillent sous leur direction, pour les informations qu'ils reçoivent, et ils ne pourront s'en servir au détriment des malades signalés.

Pouvoirs spéciaux des Councils. — Sous réserve de ces garanties, les Councils reçoivent des pouvoirs spéciaux pour entreprendre la lutte contre la tuberculose.

Sur l'avis de leur officier médical de santé, ils peuvent, à l'occasion d'une déclaration :

Prendre les mesures nécessaires pour assurer la désinfection des locaux et des objets infectés, l'assainissement, la destruction des crachats;

Accorder aux malades une assistance raisonnable pouvant servir à diminuer les risques d'infection, l'aidant, en somme, à réaliser la prophylaxie dans son logement ou sa chambre à coucher;

Lui fournir des crachoirs, mouchoirs de papier, désinfectants.

Mais les Councils ne sont pas autorisés à appliquer ces mesures dans les hôpitaux.

Les déclarations permettront aux autorités locales et leur seront l'occasion d'enquêter sur les conditions de vie des malades, et de rechercher s'il y a lieu d'encourager d'autres membres de la famille à obtenir des avis médicaux. A l'aide de ces enquêtes, elles viseront à combattre le surpeuplement, à assurer l'aération, à éloigner les causes d'humidité, les poussières, et à améliorer toutes les mauvaises conditions hygiéniques de l'habitation.

Les Councils sont avisés par la circulaire que ces pouvoirs s'étendent à la fondation de dispensaires et d'hôpitaux pour le traitement des malades externes. Une partie des hôpitaux ordinaires pourrait être économiquement aménagée en sanatorium; des refuges temporaires, avec les remèdes et ustensiles nécessaires, pourraient permettre à des malades de se soigner sans quitter leurs familles, ou de continuer le traitement après un court séjour au sanatorium.

L'autorisation leur est donnée de publier et distribuer, sous forme de placards, d'affiches, de brochures, des instructions sur la tuberculose pulmonaire, les précautions à prendre contre l'extension de la maladie. Ils pourront ainsi exercer une influence éducatrice sur les tuberculeux, leur entourage et l'opinion publique en général.

***

Le règlement anglais de 1911 présente donc les caractéristiques suivantes :

Il constitue une étape dans la déclaration de la

tuberculose, et la rend exigible pour les malades qui fréquentent les hôpitaux et dispensaires, lorsque ces malades ne contribuent ni partiellement ni totalement à l'entretien de ces établissements. Elle est donc *limitée*.

La déclaration est *obligatoire* pour les médecins, mais elle ne doit entraîner aucune contrainte pour les malades et ne doit leur causer aucun dommage. Si l'on veut la comparer à ce que serait, chez nous, une déclaration obligatoire sur le type du décret du 10 Février 1903, on voit qu'elle diffère fondamentalement, dans ses effets, de la loi française, car ici les maladies pour lesquelles la déclaration est obligatoire entraînent forcément la désinfection; tandis qu'il ressort du règlement anglais que la déclaration n'a que des *effets facultatifs*, puisqu'ils ne peuvent être imposés aux malades.

Tel qu'il est établi, et avec les pouvoirs qui sont conférés aux autorités locales, dans la mesure où elles voudront en disposer, ce règlement constitue un moyen de lutte qui semble appelé à rendre de grands services pour combattre la tuberculose.

Chacun, selon sa disposition d'esprit, peut juger désirable ou non l'extension de la déclaration de la tuberculose; quoi qu'il en soit, il nous a paru intéressant de faire connaître la pratique adoptée dans le pays voisin, où la volonté d'être utile à la collectivité est alliée au souci de ne pas nuire à l'individu.

S. Delmond-Bébet,
Ancien interne des hôpitaux de Paris.

CORRESPONDANCE

Plusieurs confrères m'ont écrit pour me demander où ils pourraient se procurer du vaccin antityphique. Je suis autorisé à dire que le professeur Vincent, du Val-de-Grâce, fournira volontiers aux confrères le vaccin antityphique qui lui sera demandé et qu'il se tient à la disposition de ceux qui voudront se faire immuniser au laboratoire du Val-de-Grâce.

P. Desfosses.

LIVRES NOUVEAUX

Yves Delage, membre de l'Institut. — *XIIIe Année Biologique: Comptes rendus des travaux de biologie générale*, publiés avec la collaboration d'un Comité de rédacteurs, 1 vol. in-8° de 520 pages, 40 fr. (Le Soudier, éditeur.)

Ce volume contient l'analyse des travaux publiés soit en volumes séparés, soit dans des périodiques, soit dans les comptes rendus des sociétés savantes, sur les divers chapitres de la Biologie Générale. La division adoptée, sensiblement la même depuis le début de cette importante publication (1897), comporte dix-neuf chapitres : I. *Cellule*. — II. *Produits sexuels* et *Fécondation*. — III-IV. *Parthénogenèse, Reproduction asexuelle*. — V. *Ontogenèse*. — VI. *Tératogenèse*. — VII-VIII. *Régénération, Greffe*. — IX. *Sexe*. — X. *Polymorphisme. Métamorphose, Alternance*. — XI. *Les Corrélations*. — XII. *La Mort*. — XIII. *Morphologie générale et Chimie biologique*. — XIV. *Physiologie générale*. — XV. *L'Hérédité*. — XVI. *La Variation*. — XVII-XVIII. *Origine des espèces, Distribution géographique des êtres*. — XIX. *Système nerveux* et *Fonctions mentales*.

Avec son système d'analyses brèves et présentant l'essentiel de chaque mémoire, sa méthode de références bibliographiques faciles à consulter, ce volume forme le recueil le plus maniable et le plus compact que nous ayons en France sur tous les travaux de Biologie annuellement publiés à l'étranger et chez nous; il faut savoir gré au savant professeur de la Sorbonne de mettre chaque année, régulièrement, à la disposition des praticiens et surtout des chercheurs du laboratoire, cette masse de documents méthodiquement classés.

J. P.

Etude physiologique et clinique des glandes à sécrétion interne. — Une brochure in-8° de 120 pages éditée par les *Laboratoires Fournier*.

Exposé concis des acquisitions les plus récentes de l'opothérapie. Une vue d'ensemble du rôle physiologique des glandes endocrines, des applications thérapeutiques les plus éprouvées des principales de ces glandes et enfin une bibliographie particulièrement complète constituent les principaux chapitres de cet ouvrage écrit dans un esprit clinique très sûr.

BIBLIOGRAPHIE

2549. — **P. F. Armand-Delille**. — Le mécanisme de l'immunité : *les poisons tuberculeux et leurs rapports avec l'anaphylaxie et l'immunité*. 1 broch. de 48 pages (de l'*Œuvre médico-chirurgical*), avec figures. Prix : 1 fr. 25. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES D'ANTHROPOLOGIE CRIMINELLE, DE MÉDECINE LÉGALE ET DE PSYCHOLOGIE NORMALE ET PATHOLOGIQUE.

Sommaire du n° 217 (15 Janvier 1912).

Mémoires originaux :

Maurice Yvernès. — L'alcoolisme et la criminalité.

Notes et observations médico-légales :

Alphonse Bertillon. — Les empreintes digitales : I. Affaire Girard et Passieux. — II. Découverte et identification d'une empreinte digitale trois ans après son apposition (avec 9 figures).

Revue critique :

VIIe Congrès d'anthropologie criminelle : Principales questions (*suite*).

Edmond Locard. — Chronique latine : Le manuel de police scientifique (technique) de Reiss.

H. Frenkel. — Revue des journaux étrangers.

Bibliographie. — *Nouvelles*.

FACULTÉ DE PARIS

Adresse au Doyen. — Dans sa dernière réunion, le Conseil de la Faculté a voté à l'unanimité l'adresse suivante :

« Le Conseil de la Faculté de médecine de Paris, en séance du 25 Janvier 1912, tient à exprimer à son doyen ses sentiments de gratitude pour le dévouement incessant et la haute raison qu'il met au service de la Faculté, en l'assurant une fois de plus du concours absolu de tous ses collègues. »

La fermeture de la Faculté de Médecine. — M. Guisth'au a entretenu samedi le Conseil des ministres de la demande de réouverture des cours de 1re et de 2e année à la Faculté de médecine. Les communiqués aux journaux nous annoncent que les engagements indispensables en ce qui concerne l'ordre et la discipline à la Faculté n'ayant pas été pris, le Conseil a décidé de maintenir la fermeture des cours.

Le ministre de l'Instruction publique a été autorisé à créer une Commission supérieure des études médicales.

Clinique médicale Laënnec. — MM. Marcel Labbé, agrégé, médecin des hôpitaux, et Henri Labbé, docteur ès sciences, chef de laboratoire à la Faculté, commenceront le vendredi 2 Février 1912, à 4 heures, à la Clinique médicale Laënnec, un cours pratique sur la nutrition normale et pathologique.

Le cours aura lieu les lundi, mercredi et vendredi de chaque semaine, à 4 heures, et comportera 25 leçons.

Les élèves seront exercés individuellement, dans les salles et dans le laboratoire, aux diverses méthodes d'examen.

Programme du cours : I. Nutrition : alimentation, digestion, assimilation, excrétion. — II. Les gastrodyspeptiques : examen clinique des fonctions sécrétoires et motrices de l'estomac. — III. Analyse du suc gastrique : repas d'épreuve. Acidité, activité fermentative, pepsine, lab-ferment, etc. — IV. Les entérodyspeptiques : examen clinique des fonctions intestinales et pancréatiques. — V. Matières fécales : examen macroscopique et microscopique. — VI. Matières fécales : examen chimique; réaction, extrait, azote total. — VII. Matières fécales : examen chimique; graisses, hydrates de carbone; pigments biliaires; stercobiline; sang. — VIII. Analyse des urines : azote total, coefficient d'absorption intestinale. — IX. Dosage de l'urée. Rapport azoturique. — X. Composés ammoniacaux urinaires · polypeptides acides aminés. Phénols. Indican. Dosage et valeur séméiologique. — XI. Soufre urinaire : sulfates, sulfo-éthers. Dosage et séméiologie. — XII. Les goutteux lithiasiques et migraineux : pathogénie et diététique de l'uricémie. — XIII. Dosage des purines et de l'acide urique. Oxalurie. — XIV. Les albuminuriques. Œdèmes. Echanges chlorurés. — XV. Recherche et dosage des albumines urinaires : sérine, globuline, nucléo-albumines. — XVI. Recherche et dosage des albumines urinaires : albumines acétosolubles, albumoses, fibrine; albumines d'origine alimentaire. — XVII. Echanges minéraux. Chlorures. Phosphates. Chaux et magnésie urinaire. — XVIII. Les diabétiques. Pathogénie, évolution et thérapeutique du syndrome d'hyperglycémie. — XIX. Diagnose et dosage des sucres urinaires : glucose, lévulose, lactose, pentoses. — XX. Coma diabétique : vomissements acétoniques. Pathogénie et traitement de l'acidose sanguine. — XXI. Facteurs de l'acidose : diagnose et dosage; acides oxybutyrique, diacétique; mesure de l'acidose; acétone; alcaptone. Les excrétions indosées des diabétiques. — XXII. Les obèses. Pathogénie, formes et traitement de l'obésité. — XXIII. Les syndromes hépatiques. Ictères. Insuffisance hépatique. — XXIV. Pigments de l'urine : bilirubine, urobiline, pigment rouge-brun, etc. — XXV. Interprétation clinique des analyses d'urines; régime d'épreuve.

Le montant du droit à verser est de 100 francs.

Seront admis, les docteurs français et étrangers ainsi que les étudiants pourvus de 16 inscriptions, immatriculés à la Faculté, sur présentation de la quittance du versement dû.

Les bulletins de versement relatifs au cours sont délivrés, dès à présent, jusqu'au 2 Février 1912, au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

Anatomie pathologique du système nerveux. — MM. G. Roussy, agrégé, chef des travaux, et J. Lhermitte, ancien chef de laboratoire de la Clinique du système nerveux, commenceront le vendredi 2 Février, à 3 heures, au laboratoire d'anatomie pathologique (salle Gombault) un cours pratique et technique d'anatomie pathologique du système nerveux.

Programme des conférences : 1re leçon : Examen macroscopique des centres nerveux. Choix, prélèvement et repérage des pièces. Fixation. Coupes à la congélation ; coupes après inclusion à la paraffine, à la celloïdine ; coupes en séries. — 2e leçon : *A*) Les lésions élémentaires du système nerveux étudiées par les méthodes électives. La cellule nerveuse. Méthode de Nissl, de Cajal, de Bielschowsky, d'Heidenhain (mitochondries). — 3e leçon : altérations des éléments de la cellule nerveuse : cytoplasme, corps de Nissl, neurofibrilles, noyau et nucléole; modifications morphologiques : hypertrophie, atrophie, — 4e leçon : la fibre nerveuse. Méthode de Weigert, de Pal, Kulschitzky, Nageotte, Marchi. Dégénération wallérienne directe et indirecte (théorie du neurone). Dégénération périaxile, régénération. — 5e leçon : la névroglie. Méthode de Lhermitte, d'Alzheimer (cellules amœboïdes). Les scléroses névrogliques : sclérose en plaques, scléroses cicatricielles Les gliomatoses : syringomyélie. — 6e leçon : L'épendyme. Ependymites cérébrales (hydrocéphalie) et médullaires (hydromyélie). Le tissu conjonctivo-vasculaire. Les méningites : pachyméningites et leptoméningites. Les artérites. — 7e leçon : *B*) Les processus pathologiques généraux du système nerveux. Les processus inflammatoires : encéphalites et myélites non spécifiques; tuberculose, syphilis, trypanosomiase. — 8e leçon : Les processus vasculaires. Hémorragie cérébrale, hématomyélie. Ramollissement de l'encéphale et de la moelle, lacunes, état vermoulu. — 9e leçon : Les processus néoplasiques : sarcome, psammome, fibro-sarcome, fibrome, épithéliome, gliome, angiome. Tumeurs secondaires. — 10e leçon : les processus systématisés : tabes, scléroses combinées ; maladie de Friedreich et hérédo-ataxie cérébelleuse ; sclérose latérale, amyotrophique ; poliomyélite antérieure chronique, polioencéphalite. — 11e leçon : les dégénérations secondaires consécutives aux lésions du cerveau, du rhombencéphale et de la moelle. — 12e leçon : lésions des nerfs et des muscles : dégénération, névrite, tumeurs des nerfs. Myopathies : myopathie primitive progressive, maladie de Thomsen, myasthénie.

Les microscopes et les réactifs sont fournis par le laboratoire, à l'exception des lames, lamelles et de l'alcool absolu.

Les auditeurs qui auront fait preuve d'assiduité pourront, s'ils le désirent, recevoir un certificat à la fin de la série des conférences.

Le droit à verser est de 50 francs. Le nombre des auditeurs est limité.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Lyon. — La chaire de pathologie et thérapeutique générales de la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lyon est déclarée vacante.

Un délai de vingt jours est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

Faculté française de médecine de Beyrouth. — Au cours de la dernière séance de l'Académie des sciences, S. A. I. le prince Roland Bonaparte a informé le Prési-

dent qu'il mettait à la disposition de l'Académie, pour être attribuée à la Faculté française de médecine de Beyrouth, une somme de 35.000 francs.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôtel-Dieu (Service de M. Caussade). — Leçon sur la Dyspepsie des tuberculeux, par M. G. Leven, le jeudi 8 Février, à 10 h. 3/4, salle Sainte-Monique.

Hôpital Saint-Antoine (Service de M. Le Noir). — Conférences cliniques tous les vendredis, à 10 heures, salle Axenfeld. M. Le Noir a fait la première conférence le vendredi 26 Janvier.

Hospice de la Salpêtrière. — Conférences du samedi du service de M. le professeur Pierre Marie. Samedi 3 Février 1912, à 10 1/2 du matin, M. Foix, ancien interne médaille d'or : « La syringomyélie « (avec présentation de malades et projections).

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Légion d'honneur. — *Commandeur.* — M. Chantemesse, à Paris.

Officier. — MM. Marfan, J. Renault, à Paris; Bergonié, à Bordeaux; Durand, médecin principal de l'armée, Lasserre, Vercoutre, médecins-majors.

Chevalier. — MM. Legry, Crepel, Macé, Milian, Villard, Paul Boncour, Achalme, Julia, à Paris; Soula, à Pamiers; Baduel, à Aurillac; Jean Kerguistel, à Mesquier (Loire-Inférieure); Aubert, médecin-major de 2e classe des troupes coloniales; Drouin, au Mans (Sarthe).

CONCOURS

Médecin-adjoint des asiles d'aliénés. — Le jury du concours de médecin-adjoint des asiles d'aliénés est constitué comme suit : *Président.* — M. Granier, inspecteur général des services administratifs du ministère de l'intérieur.

Membres titulaires. — MM. Mairet, Dupré, Malfilâtre, Dupain; Marie, Lalanne.

Membres suppléants. — MM. Jacquin Vigouroux.

Internat. — Oral. — *Séance du 26 Janvier.* — *Artères de l'avant-bras.* — *Symptômes et diagnostic de la méningite tuberculeuse de l'enfant.* — Ont obtenu : MM. Plaisant, 13; Dubois, 18; Haguenau, 14; Moreau, 15; Duponchel, 10; Lascau, 13; Deron; Auvigne, 14; Berthod, 14.

Nominations. — *Internes titulaires.* — 1. MM. Dubois, Clap, Duval, Pollet, Plaisant (Eugène), Maréchal, Lucas-Championnière, Schoofs, Alary, Moreau.

11. Rougier, Mme Hovelacque, MM. Kudelski, Bouttier, Desaux, Reilly, Fumet, Barat, Marcorelles, Mlle Blanchier.

21. MM. Lecerf, Durand (Albert), Léchelle, Robert, Tartois, Dautrelle, Mercier (Fernand), Fey, Quercy, Vinay.

31. Charrier, Lorroque, Mlle Pouzin, M. Michaux, Mlle Peltier, MM. Bel, Bardon (Clément), Hertz, Galop, Garcin.

41. Maurel, Massart, Baudin, Flandrin, Salès, Krebs, Avezou, Barthélemy, Baudouin, Haguenau.

51. Mlle Landesmann, MM. Bonnet, Michel, Rouffignac, Marchack, Guelfucci, Dedet, Morisson-Lacombe, Besnard (Jean), Thibierge.

61. Cleisz, Luquet, Escudié, Leroy (Maxime), Eudel, Masselot, Morlot.

2e *Internes provisoires.* — 1. MM. Lépine, Galland, Bourgeois (Maurice), Braine, Schulmann, Vigot, Picard (Pierre), Moulonguet, Binet, Mlle Leven.

11. MM. Paraf, Achard, Fitte, Brouet, Lefranc, Hartemann, Percepied, Chatellier, Marcassus, Belloir.

21. Boirac, Delotte, Audain, Feldstein, Queyroi, Vazeux, Jacob, Costantini, Noël, Goret.

31. Lamare, Monod (André), Cambessédès, Küss, Boyer, Bisson, Ceillier, Brizard, Verdedal, Carpanetti.

41. Lascaux, Lebrun, Butin, Frette, Lévi-Frankel, Colleville. Pilatte, Mazzoléni, Buquet, Parent.

51. Beloux, Huc (Edouard), Barraud, Richard (André), Frédault, Antoine, Aubin, Alibert, Janet, Barbary.

61. Huc (Georges), Renault (André), Touchard, Wiart, Parin, Claude, Truffart, Delavierre, Borel (Paul), Lory.

71. Bordet, Auvigne, Savidan, Scheikevitch, Mlles Delage, Monbiot, MM. Berthod, Sébillotte, Photiadès, Brun.

81. Bourdeaux, Leroy (René), Masmonteil, Bloch, Gardin, Ecot (Fernand), Peltier, Gineste, Grandjean, Bourgeois (Francis).

91. Caux, Dognon, Baude, Ramadier (Henri), Ruelle, Pichon, Berthelot, Lascombe, Bigot, Perrier.

101. Léger.

— Les candidats dont les noms suivent étant parvenus à l'expiration de leur sixième année d'externat ne peuvent pas, au terme du règlement, être nommés internes provisoires et en exercer les fonctions :

MM. Lévy, Escallier, Chichmanian, Angot, Viguerie, Gheorgiu, Moriez, Jacquemin.

RENSEIGNEMENTS

On demande d'urgence : *étudiant en médecine parlant bien l'anglais*, pour accompagner médecin américain le matin dans ses visites d'hôpitaux à Paris. S'adresser *P. M.*, n° 525.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. . 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LA BALLE ITALIENNE

SON ACTION VULNÉRANTE

L'Italie a été une des dernières, parmi les grandes puissances militaires, à adopter un fusil de petit calibre. Jusqu'en 1892, l'infanterie italienne était armée d'un fusil Vetterli à un coup, modèle 1870, tirant une balle de 10 mill. 35. La cartouche était chargée avec de la poudre noire : le projectile était en plomb non recouvert par une chemise métallique. La vitesse initiale de la balle était faible (435 mètres à la seconde) et la portée maxima de peu d'étendue (1.800 mètres).

En 1890, le fusil Vetterli fut transformé d'après le système Vitali, qui apportait d'heureuses modifications dans la composition du projectile revêtu dès lors d'une chemise de laiton, augmentait sa vitesse et sa portée, et transformait le fusil à un coup en une arme à répétition munie d'un chargeur à quatre cartouches.

Le 29 Mars 1892, a été officiellement adoptée une arme nouvelle, connue généralement sous le nom de fusil Parravicino-Carcano modèle 1891. C'est ce fusil que possède actuellement l'armée italienne ; son calibre est de 6 mill. 50. L'intérieur du canon est muni de quatre rayures hélicoïdales dirigées de gauche à droite. Le chargeur contient six cartouches métalliques pesant 22 grammes chacune, de 76 millimètres de long, contenant une charge de 1 gramme 95 de balistite maintenue au fond de l'étui par un peu de coton (fig. 1).

Le projectile est en plomb complètement revêtu de maillechort (fig. 2). Il pèse 10 gr. 50 et mesure 30 mill. 5 de long. Il a une forme cylindro-ogivale, à base légèrement excavée ; l'ogive est coupée à la pointe, qui forme un méplat d'un millimètre de diamètre environ : sa surface extérieure lisse, présente à quelques millimètres de la base une rainure peu apprécable, répondant à l'étranglement produit par le collet de la cartouche.

La vitesse initiale de translation est de 710 mètres, la vitesse de rotation de 3.500 tours : la force vive initiale de 269 kilogrammètres, le coefficient de pression de 7.904 kilogrammètres, la portée maxima de 3.200 mètres.

La *vitesse de translation* se modifie avec la distance de la façon suivante :

A 0 mètre,	elle est de	710	mètres	à la seconde.
200 mètres,	elle est de	541	—	—
600	—	—	334	—	—
1.000	—	—	163	—	—
2.000	—	—	177	—	—

La *vitesse de rotation* peut être considérée pratiquement comme constante, aussi bien au début qu'à la fin de la course du projectile.

La *force vive* diminue au contraire très rapidement avec la distance parcourue : de 269 kilogrammètres au début, elle tombe à 157, à 200 mètres ; à 61, à 600 mètres ; à 37, à 1.000 mètres ; à 17, à 2.000 mètres.

De même le *coefficient de pression* descend de 7.904 kilogrammètres à l'origine, à 1.597 à 700 mètres ; à 742 à 1.200 mètres ; à 601 à 1.800 mètres.

De ces données balistiques, découlent les constatations suivantes : la vitesse initiale de la balle italienne est supérieure à celle des projectiles de plusieurs grandes puissances militaires (Russie, Angleterre, Autriche, Etats-Unis). Cette avance ne se conserve cependant que jusqu'aux 1.000 premiers mètres de la course environ. Elle disparaît par la suite. Ainsi la balle autrichienne, qui a pourtant une vitesse moindre que l'italienne (620 mètres), conserve une vitesse plus grande à 2.000 mètres (197 mètres). Signalons en outre que la nouvelle balle allemande, dite balle S, est plus rapide (900 mètres) que le projectile italien ; d'autre part, la balle D française a une vitesse semblable (700 mètres).

Quant à la force vive qui est sous la dépendance de la masse du projectile et de sa vitesse suivant la formule $F = 1/2\ Mv^2$, elle n'est pas grande, et se trouve inférieure à celle de la plupart des autres projectiles des fusils en usage, la balle italienne étant très légère. Cette force vive diminue rapidement avec la distance.

Le coefficient de pression qui mesure la force de pénétration est très élevé, mais diminue également avec l'espace franchi.

TRANSFORMATIONS PHYSIQUES DE LA BALLE AU MOMENT DU CHOC. — Etant connues les données précédentes, cherchons ce que devient la balle au moment où elle atteint le but qu'elle frappe. Lors du choc, elle subit des transformations physiques (échauffement, déformation, fragmentation) et pénètre plus ou moins profondément dans le corps qu'elle rencontre et qu'elle peut perforer de part en part.

a) *Echauffement.* — Des expériences faites par le lieutenant-général médecin Imbriaco, qui a fait tirer des balles de 6 mill. 5 sur des boîtes remplies de substances inflammables (fleur de soufre, paraffine), il résulte que le projectile subit une augmentation de température. Cet échauffement, pour être très considérable et atteindre par exemple le point de fusion du soufre (111°5), demande toutefois un tir à très courte distance (150 mètres) et une résistance de la part de l'obstacle que n'offre pas le corps humain. Tout au plus, une balle encore animée d'une force vive résiduale assez considérable et rencontrant un os compact pourrait arriver à la température de fusion de la paraffine (50°, 60°).



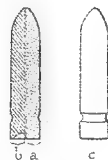


Figure 1. Figure 2.

Figure 1. — Cartouche du fusil italien de 6 millim. 5.
Figure 2. — Balle italienne de 6 millim. 5 (*a*, enveloppe en maillechort; *b*, coupe de la balle; *c*, schéma de la balle).

b) *Déformation et fragmentation.* — Les balles actuelles, grâce à leur chemise métallique, se déforment moins que les anciennes qui n'étaient pas cuirassées. Mais elles se déforment tout de même et peuvent arriver jusqu'à la fragmentation, suivant la distance et la résistance du corps atteint. La balle italienne n'échappe pas à la loi commune, mais ses déformations lui sont particulières : les modifications subies par les projectiles, en effet, sont sous la dépendance d'un certain nombre de facteurs tels que le mode de fabrication du noyau, la composition du manteau, le degré de cuirassement, etc.

Imbriaco, après avoir fait exécuter de nombreux tirs à diverses distances, contre des cibles variées telles que lames de fer, lames de bois, sable, est arrivé aux conclusions suivantes :

« 1° La balle italienne de 6 mill. 5 se déforme assez souvent à toutes les distances inférieures à 1.600 mètres ;

« 2° Elle peut se fragmenter en un grand nombre de debris ;

« 3° Le projectile ainsi divisé est dangereux à cause de sa texture non homogène et surtout de son enveloppe qui forme de petits éclats pointus et coupants ;

« 4° Quand la balle se déforme dans le corps humain lui-même, les effets nocifs varient suivant le degré et la variété de la déformation. Si le projectile est seulement écrasé, quel que soit l'état de la cuirasse, l'action produite est étendue surtout en surface, étant donnés l'élargissement du point de contact et le ralentissement de vitesse qui en découle : *d'où blessures grandes, irrégulières, avec attrition des parties voisines et plus graves effets explosifs là où les conditions physiques sont favorables.* Si la balle se fragmente, l'action vulnérante de tous ces petits corps mis en mouvement est aggravée par leur forme taillante ou coupante : *les fragments s'insinuent dans les tissus en déchirant vaisseaux et nerfs, et leur reconnaissance et leur extraction sont rendues très difficiles ;*

« 5° Si le projectile se déforme en dehors du corps humain et l'atteint par ricochets, *les plaies*

produites sont étendues et irrégulières, souvent multiples, mais en général peu profondes. »

Action de la balle sur des objets inanimés. — Imbriaco, dans son étude si complète sur les effets du projectile italien actuel, étudie longuement son action sur un très grand nombre d'objets présentant les caractères physiques des divers tissus de l'organisme humain. Nous n'entrerons pas dans le détail de ces expériences et retiendrons seulement les conclusions du savant médecin italien.

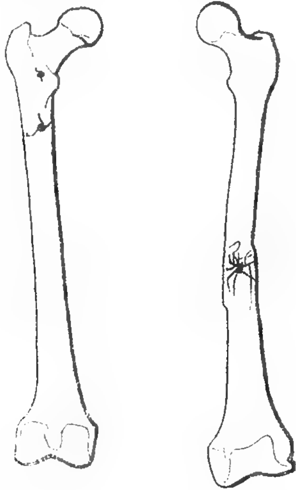


Figure 3. Figure 4.

Deux exemples de l'action de la balle italienne sur les os longs des membres (d'après Imbriaco).

Figure 3. — Orifices de sortie du projectile tiré à 100 mètres de distance sur un fémur *desséché*.

Figure 4. — Fracture de la diaphyse fémorale et orifice de sortie du projectile tiré à 100 mètres de distance sur un fémur *frais*.

Sur les objets élastiques, les projectiles produisent des perforations le plus souvent de dimensions moindres que leur propre section transversale, autrement dit la perforation est moins grande que l'agent vulnérant. La différence est en rapport avec l'élasticité de la cible et la distance de tir. Sur les corps durs, les altérations produites sont d'autant plus nettes, régulières et circonscrites que plus grande est la force vive, moindre la déformation de la balle, plus faible la résistance de l'objet frappé. Sur les corps fragiles, les altérations les plus régulières et les plus limitées correspondent à une force vive d'intensité moyenne.

Sur des substances plastiques telles que le plomb, la paraffine, le savon, Imbriaco a surtout recherché l'action latérale produite par le projectile italien. Cette action latérale provient d'une décomposition de la force vive de la balle au moment du choc, et elle tend à annihiler la force de pénétration en transmettant à l'objet atteint une plus ou moins grande part de l'impulsion de l'agent vulnérant. Ces expériences démontrent que le projectile italien, comme tous ceux de petit calibre, a une action latérale moindre que la balle de moyen calibre.

Sur les liquides et corps humides contenus dans des récipients à parois rigides, le projectile de 6 mm. 5 produit des effets explosifs un peu moindres que celui de moyen calibre, mais ses effets s'étendent très atténués à de plus grandes distances.

Action sur le corps humain et les animaux. — L'action produite par la balle italienne sur les os longs des membres et le crâne est différente, suivant qu'ils sont frais ou desséchés et vides de leur contenu (fig. 3 à 6). L'effet explosif est plus marqué dans le premier cas. Sur les diaphyses se forment souvent des orifices avec éclats, mais sans foyer de fracture étendu ; sur les épiphyses, les trajets sont d'habitude réguliers. Sur les os plats du crâne vide ou du bassin, la plupart du temps il se produit des perforations à bords nets ; dans les coups tangentiels ou par ricochets, on observe des lésions irrégulières avec perte de substance.

Les lésions constatées par Imbriaco dans les tissus et les organes cavitaires de grands chiens tués à courte distance (300 mètres) sont variables. Sur la *peau*, on rencontre des orifices d'entrée plus petits que la section transversale du projectile et des orifices de sortie plus grands, réguliers, énormes quelquefois quand la balle produit une fracture communicative d'un os sous-jacent.



Figure 5.



Figure 6.

Figure 5. — Crâne *vide* atteint par le projectile de 6 millim. 5 en divers points et à diverses distances (d'après Imbriaco).

Figure 6. — Crâne *rempli de substance cérébrale* atteint par le projectile de 6 millim. 5 au niveau de la suture fronto-pariétale gauche (d'après Imbriaco).

Sur le *poumon*, les trajets sont réguliers, à parois lisses, étroits, presque cylindriques, entourés de tissus infiltrés de sang, sans effets explosifs apparents.

Le *cœur* frappé en diastole explose. Sur le *foie*, l'orifice d'entrée est arrondi, assez petit, étoilé de lignes de déchirures, le trajet en entonnoir, l'orifice de sortie assez grand. Sur la *rate*, effets explosifs. Sur l'*estomac* et l'*intestin*, perforations complètes avec orifices d'entrée presque égaux à la section de la balle et à contours éclatés, avec

"Anti-urique Type"

orifices de sortie plus vastes, plus irréguliers, quelquefois représentés par de grandes déchirures. La muqueuse est moins détruite que les autres tuniques et tend à faire hernie.

CONCLUSION. — Ces effets vulnérants de la balle italienne sont absolument comparables à ceux produits par les balles de petit calibre adoptées par les autres armées européennes, et les expériences d'Imbriaco se superposent à celles de Delorme et Chavasse, Chauvel et Nimier en France, de Bruns en Allemagne, de Demosthen en Roumanie, etc. On sait que ces balles ont été longtemps considérées comme insuffisantes à mettre immédiatement hors de combat les blessés qu'elles font. On est allé jusqu'à prétendre que les Italiens avaient dû l'échec de leur campagne d'Abyssinie à l'emploi d'un fusil de petit calibre qui ne tuait pas. Cette affirmation n'est qu'une légende qui tombe d'elle-même, car dans la guerre contre Ménélik, les troupes italiennes avaient seulement à leur disposition le fusil modèle 1870 modifié par Vitali.

En résumé, les balles de petit calibre ne sont pas aussi « humanitaires » qu'on a bien voulu le dire. Elles sont douées d'une grande force de pénétration qu'elles conservent aux grandes distances; si elles se déforment plus rarement que celles de moyen calibre à cause de leur manteau, elles n'en sont pas moins dangereuses par les éclats de ce dernier. Les blessures produites sur les vaisseaux sont plus graves parce que ceux-ci, au lieu d'être écrasés, sont sectionnés franchement. Toutefois, les effets explosifs moins marqués, l'étroitesse plus grande des plaies produites dans les tissus et les organes, les chances d'infection diminuées de ce fait, permettent une intervention chirurgicale assurée de plus de chances de succès qu'avec les gros projectiles; par conséquent, le nombre de blessés guéris doit être plus grand.

Ces données, pour la plupart encore théoriques en ce qui concerne la balle italienne, recevront, il faut l'espérer, une confirmation que ne manqueront pas d'apporter les médecins militaires italiens du corps expéditionnaire de Tripolitaine, où il ne semble pas que les troupes envoyées aient subi de mécomptes sur la valeur de l'arme mise entre leurs mains.

GEORGES PETIT,
Médecin aide-major de 1re classe.

BIBLIOGRAPHIE

CASCINO. — « Armi da fuoco portatili. La penetrazione ». Modena, 1897.
BORNECQUE. — « Les armes à feu portatives des armées actuelles et leurs munitions ». In *Journal des Sciences militaires*, 1911.
IMBRIACO. — « Sull' azione degli attuali fucili da guerra e specialmente del fucile italiano di piccolo calibro ». In *Giornale medico del regio esercito*, 1903.
LAVAL. — « Des déformations de la balle cuirassée ». In *Revue de Chirurgie*, 1897.
NIMIER et LAVAL. — « Les projectiles des armes de guerre ». Paris, 1899.
RIVA. — « Le moderne armi da guerra portatili ed azione dei loro proietteli ». In *Giornale medico del regio esercito*, 1909.

ANTHROPOPHAGIE ET ALIMENTATION [1]

LES CAUSES DE L'ANTHROPOPHAGIE.

La faim fut le premier mobile qui poussa les hommes à s'entre-dévorer. Des exemples modernes, le naufrage de *la Méduse*, celui de *la Jeannette*, le prouvent assez. En 1820, survint aux Marquises une disette dont le souvenir n'était pas encore effacé trente-cinq ans après, tant la mortalité fut grande. En 1862, il y eut une petite famine localisée en un point de Nouka-Hiva où les habitants, après avoir mangé leurs cochons et leurs chiens furent obligés de dévorer les rats et jusqu'à leurs enfants. Aux îles Gambier, quand la récolte des arbres à pain avait manqué, il s'organisait de véritables chasses à l'homme et les plus faibles devenaient la proie des plus forts.

Les exemples que nous donnent ces « tard-venus » de la civilisation nous éclairent sur ce que dut être l'anthropophagie aux débuts de l'humanité. L'argument de nécessité est donc recevable. Une loi mystérieuse exige que certains se sacrifient au maintien et à la propagation de l'espèce. On mangea l'homme d'abord par besoin, on le trouva bon et on y revint par gourmandise. La coutume naquit ainsi et se répandit quand fut mieux connu le bon goût de la chair humaine. On sait ce qu'il en coûte, comme dit Toussenel, pour renoncer à de mauvaises habitudes!

Cet argument de la nécessité, valable en certains lieux, ne l'est pas partout : il a été tour à tour invoqué et repoussé par les voyageurs qui se sont succédé en Océanie. Cook l'a réfuté magistralement en montrant les ressources alimentaires dont disposent les Polynésiens. Ils prennent, dit-il, plus de poissons qu'il n'en faut, ils élèvent beaucoup de chiens, ils tuent adroitement beaucoup d'animaux, ils peuvent compter sur d'innombrables végétaux qui suffiraient, seuls, à les faire vivre.

Quant à la prétendue disette des aliments azotés, elle n'a jamais existé que dans l'esprit de quelques théoriciens; l'albumine végétale est aussi assimilable et nourrissante que l'albumine animale, et puis les albuminoïdes convenaient moins bien que les hydrocarbonés à des êtres mettant surtout en jeu leur force musculaire. D'ailleurs l'anthropophagie était aussi goûtée dans des terres plantureuses comme les îles de la Société et les Sandwich que dans des pays relativement

1. Voir *La Presse Médicale*, 1911, n° 78, p. 876; n° 80, p. 902.

pauvres, comme la Nouvelle Zélande, et l'Australie.

Le plus souvent, l'anthropophagie procède d'un sentiment complexe où domine la gourmandise. Que celle-ci se soit alliée à la gloriole, à l'esprit de vengeance, qu'elle se soit parée de quelques honorables prétextes comme la religion, la justice, ces causes ont été invoquées et je les crois justes.

La religion conciliait tout : l'apaisement des colères célestes, la satisfaction de la vengeance — plaisir des dieux — et la gourmandise.

On a pu voir même des raisons d'Etat entrer en jeu. Une reine des Jagas édicta au XVIe siècle un code rendant l'anthropophagie obligatoire. Elle ne prit fin que par la christianisation de ce peuple, qui eut lieu à la fin du XVIIe siècle. C'était une habile politique pour subjuguer les peuples voisins, car le renom d'anthropophage était une sorte de palladium pour un peuple conquérant. En 1727, des nègres terrorisés par les Dahoméens répondirent à Snelgrave qu'il était impossible de résister à des cannibales; il rapporte qu'ils frémissaient à la seule pensée d'être « mangés par des gens de leur espèce et protestaient qu'ils redoutaient moins toute autre mort ».

Les Néo-Zélandais sont très vindicatifs ; s'ils sont devenus cannibales par besoin de manger, ils le sont restés par besoin de se venger. C'est la vieille pensée indienne exprimée par Soudraka : « La mort d'un ennemi est un banquet pour le cœur. » Le navigateur Surville enleva de force un chef zélandais qui mourut en mer. Quelque temps après, Marion abordait aux mêmes parages : il fut mangé avec une partie de ses compagnons. On sut plus tard que c'était une application du farouche *outou*, vendetta héréditaire dans les tribus analogue à la loi du talion. Marion avait payé la faute de Surville.

Un contemporain de Dumont-Durville parlant des Fidjiens, si doux en apparence, les dépeint comme de vrais tigres affamés lorsqu'ils dépècent le cadavre d'un ennemi : « Le cannibalisme est poussé si loin chez eux, que ce n'est pas seulement un moyen d'assouvir leur vengeance, cette passion qui ne dit jamais assez, mais un véritable raffinement sensuel, la chair humaine étant considérée comme un mets délicat[1]. » Comme on le voit, la gourmandise ne perdait jamais ses droits.

Dubouzet raconte qu'un chef en ayant mangé un autre, s'appropria jusqu'à son nom pour perpétuer le souvenir de son acte. Déjà ici perce un autre sentiment : le désir de s'assimiler le courage et les qualités de la victime. C'est ce que l'on pourrait appeler de la « métempsychose en action » ou, plus raisonnablement, de l' « opothérapie morale », par analogie avec l'opothérapie médicale. J'en ai rapporté des exemples au début de cette étude. En Indo-Chine, les Moïs croient avoir hérité le courage et la force d'un guerrier réputé quand ils ont mangé son cœur. Aux Wallis, les vainqueurs mangeaient le cœur et le foie des vaincus. Pour la même raison, les Pavillons Noirs mangeaient le cœur du tigre; cela justifie l'expression : se donner du cœur au ventre !

Un chef célèbre dans les annales de la Nouvelle-Zélande, le fameux Shongi, avait arraché et dévoré les yeux d'un grand nombre d'ennemis dans la ferme persuasion qu'il se les incorporait. Mais une idée mystique compliquait cet acte, car Shongi croyait que le nombre des étoiles qui lui étaient consacrées au ciel s'augmentait ainsi de celles des chefs qu'il avait vaincus; en effet, suivant la croyance de ces peuples, chaque œil, après la mort, est une étoile qui brille au firmament[2].

Tout en faisant sa part au mysticisme, les missionnaires de la Nouvelle-Zélande n'étaient point dupes des prétextes invoqués par les indigènes, et ils s'accordaient à dire que l'anthropophagie « résulte de la préférence qu'ils accordent à la chair de l'homme ».

Dans le sacrifice auquel Cook assiste à Taïti, le simulacre de la manducation de l'œil par le roi montre bien cette dissociation de la religion et de l'anthropophagie, indice certain d'une évolution sociale de ce peuple vers un état plus voisin de ce que nous appelons la civilisation. « C'était une vieille coutume, disaient les prêtres, elle est agréable à notre Dieu qui aime les victimes humaines et *s'en nourrit*; après une pareille cérémonie il favorise nos projets. » Ils dirent aussi à Cook que leur Dieu arrivait la nuit, sans qu'on l'aperçût : il se nourrissait de l'âme ou de la partie immatérielle qui, selon la doctrine, demeure autour du *maraï* jusqu'à ce que la putréfaction ait détruit le corps.

Ce sont presque des idées égyptiennes et aussi des idées conformes à l'opinion universelle, que la rémission ne peut s'obtenir que par le sang, que quelqu'un doit mourir pour le bonheur des autres.

Chez certains peuples, il n'était pas rare de voir jeter les victimes toutes vivantes dans un grand feu, où on les retournait jusqu'à la mort. Encore ici la cruauté, la vengeance, la gourmandise semblent s'allier au besoin de certains rites dont quelques-uns, encore en honneur, obligent les dévots à ne consommer que des bêtes brûlées vives.

Ainsi que Renouvier l'a fait remarquer, les survivances d'une anthropophagie primitive se retrouvent dans maintes pratiques rituelles, maints simulacres mystérieux de certaines religions dont la signification échappe aussi bien aux prêtres qui officient qu'aux fidèles qui les suivent.

Citons enfin quelques causes secondaires comme la manducation de l'homme, érigée en sanction pénale chez les Battas. Ce bon peuple ne mange de la chair humaine que publiquement, officiellement, après mûre discussion, dans les

1. JAQUINOT. — « Voyage de Dumont-Durville. »
2. LESSON. — « Voyage de *la Coquille* », 1826.

cas prescrits par la loi[1]. L'anthropophagie est chez eux une formalité que l'on n'exerce que sur des criminels condamnés à mort. Les gens des Célèbes étaient cannibales : cette coutume était mise à profit par les habitants des Moluques, qui expédiaient à leurs voisins leurs condamnés à mort pour y être tués et mangés. Les Tartares aussi mangeaient leurs criminels.

La forme la moins cruelle de l'anthropophagie est celle qui s'exerce sur les parents décédés. Certaines peuplades de l'Amérique, les N'Driss de l'Afrique, font de leurs estomacs un tombeau pour leurs proches. On sait qu'Artémise, reine d'Halicarnasse, avala les cendres de son mari pour lui donner un suprême témoignage d'amour. Voici l'excuse que Montaigne a donnée de cette singulière coutume[2] : « Il n'est rien si horrible à imaginer que de manger son père : les peuples qui avoient anciennement cette coutume la prenoient toutesfois pour tesmoignage de pitié et de bonne affection, cherchants par là à donner à leurs primogéniteurs la plus digne et honorable sépulture; logeants en eux mêmes et comme en leurs moelles, les corps de leurs pères et leurs reliques; les vivifiants aulcunement et les régénérants par la transmutation en leur chair vive au moyen de la digestion et du vomissement : il est aysé à considérer quelle cruauté et abomination c'eust été à des hommes abruvez et imbus de cette superstition de iecter la despouille des parents à la corruption de la terre et nourriture des bestes et des vers. »

Pour terminer cette énumération des petites causes, on peut dire que l'anthropophagie a été invoquée au nom de la médecine. Je passe sur la poudre de momie des vieilles pharmacopées; je me bornerai à dire que dans les campagnes tunisiennes, on croyait, il y a peu d'années, à la possibilité de guérir la folie par l'ingestion de la cervelle d'un homme fraîchement tué. Ces populations, en général très douces, ne tuent pas pour se procurer le remède, mais le toubib profite d'une mort accidentelle pour recourir à cette singulière opothérapie. Un exemple récent, je l'ai déjà dit, montre la croyance de ces gens dans la curabilité de la tuberculose par l'ingestion de la chair d'enfant.

Pour ma part, je ne puis me défendre de l'idée que le singe a joué un rôle dans l'origine de l'anthropophagie. Il abondait dans les deux mondes, il était une proie relativement facile pour l'homme. Il est incontestable que sa chair est agréable à manger; cependant son meurtre est émotionnant pour beaucoup de chasseurs européens qui s'imaginent commettre une sorte d'homicide, et ceux qui le mangent, une sorte de cannibalisme. Les nègres d'Afrique sont persuadés que le singe est un homme qui ne veut pas parler pour ne pas travailler; en malais, le mot *orang* signifie à la fois homme et singe. Au Congo, Ward a entendu ceux des naturels qui s'abstiennent de l'homme invectiver ainsi leurs voisins : « Voyez donc ces vilains cannibales, ils mangent des chimpanzés! »

Beaucoup d'explorateurs ont vu les palissades des villages nègres surmontées indistinctement de têtes d'hommes et de chimpanzés. La chair du singe doit se rapprocher de celle de l'homme et il n'est pas impossible que des sauvages aient pris l'un pour l'autre.

S'il est permis de conclure de ces Africains non encore évolués, à l'homme primitif, celui-ci a dû commencer à manger du singe avant d'en arriver à l'homme. La nature procède par transition : les deux êtres se ressemblent tellement que le quadrumane a dû être la « transition » instinctive par laquelle a passé l'homme primitif, hésitant entre le gibier ordinaire et l'homme.

Cette étape vers le cannibalisme est bien difficile à démontrer mais paraît vraisemblable. En tout cas, cette hypothèse rend l'anthropophagie moins haïssable, parce que moins éloignée des voies ordinaires de la nature.

Remarquons que, malgré le mauvais exemple que l'homme lui donnait, le singe, né imitateur mais resté frugivore, ne lui a pas rendu la pareille. Bien plus, il ne mange pas son semblable. L'homme aurait dû imiter la sagesse de son frère inférieur!

VIATOR.

1. VIVIEN DE SAINT-MARTIN. — *Dictionn. de géogr.*
2. MONTAIGNE. — « Essais ».

LE JOURNAL D'UROLOGIE MÉDICALE ET CHIRURGICALE

Au moment où les découvertes modernes donnèrent à la Chirurgie l'essor que l'on connaît, la division fut tout d'abord très tranchée parmi ceux qui pratiquent l'art de guérir : on fut chirurgien ou on fut médecin, adepte du bistouri ou des drogues. Cependant la classification des maladies en affections chirurgicales et en affections médicales n'existe guère que dans les livres; et on ne tarda pas à voir combien est indécise la limite qui sépare les maladies chirurgicales et médicales. Aussi, quand se créèrent les spécialités, qui ont pour but l'étude des maladies d'un organe, la nécessité s'imposa pour le spécialiste d'être en même temps un chirurgien adroit et un médecin clairvoyant.

Une des spécialités, qui ont eu le plus rapide essor, l'urologie, montre bien à quel point est nécessaire cette union de la Médecine et de la Chirurgie. Avant une intervention sur les reins, on ne se borne plus à chercher quelle peut être la variété anatomique de la lésion rénale; le problème qui domine et résume l'examen clinique d'un néphrétique est un problème de physiologie pathologique, il s'agit de savoir quelle est la valeur

fonctionnelle des reins. Dans l'insuffisance rénale englobée encore sous le nom général d'urémie, il faut savoir distinguer les accidents qui dérivent de l'hypertension artérielle, ceux qui relèvent de la rétention chlorurée, ceux qui dépendent de la rétention azotée; il faut savoir apprécier dans quelle mesure sont compromises les diverses fonctions d'élimination du rein. Le chirurgien ne doit pas plus se désintéresser de cette étude que le médecin ne doit méconnaître les symptômes de la tuberculose urinaire ou les signes qui forcent à intervenir au cours des néphrites douloureuses hématuriques ou suppurées. Aussi, à l'heure actuelle, un journal d'urologie doit être forcément à la fois médical et chirurgical.

Au début de l'année 1908, je saluai ici même l'apparition d'un nouveau journal, le *Journal de Chirurgie*, qui, depuis, a pris un merveilleux développement. Ce journal résume au jour le jour tous les travaux chirurgicaux parus dans le monde entier.

Le nouveau périodique, qui vient au monde, ne sera pas une simple tranche de ce compendium chirurgical. Il a un programme différent : dans le *Journal d'Urologie*, sera étudiée et analysée *toute la pathologie des voies urinaires*, qu'elle comporte ou non des indications opératoires.

Pendant trente ans, les *Annales Génito-Urinaires*, fondées en 1882 par M. Delefosse, avaient assumé la tâche d'enregistrer au jour le jour les travaux qui ont conduit la spécialité urinaire au remarquable degré de développement que nous connaissons aujourd'hui. La plus grande partie des travaux importants de l'Urologie française, publiés pendant ce long laps de temps, ont paru dans ce journal, auquel se rattache intimement le nom de l'Ecole de Necker, si brillamment représentée par les maîtres de l'Urologie moderne MM. les professeurs Guyon et Albarran.

Cependant, la nécessité s'imposait de transformer le cadre primitif des *Annales Génito-Urinaires* et de leur donner une forme nouvelle, plus en rapport avec le développement actuel de la spécialité. C'est qu'en effet, on pourrait presque dire que dans la spécialité se sont créées des spécialités. Certains points ont pris un développement particulier; la pathologie de l'urètre, par exemple, le traitement des urétrites et de leurs complications, joue un rôle considérable dans les préoccupations quotidiennes, non seulement de l'urologue, mais de tout médecin praticien.

La direction du nouveau *Journal d'Urologie* a voulu remplir ces différentes indications, sans négliger aucune des grandes questions scientifiques qui, chaque jour, apparaissent dans le domaine de l'urologie; elle s'est préoccupée et s'efforcera avant tout de donner au nouveau périodique un caractère essentiellement pratique. Toutes les questions qui intéressent l'urologue : aussi bien les multiples petits problèmes de la spécialité courante journalière, que les travaux scientifiques qui tendent à accroître ses connaissances de pathologie générale, ou à enregistrer les progrès de l'audace chirurgicale, trouveront dans le nouveau périodique une large hospitalité.

Plusieurs modifications intéressantes font de ce journal une véritable innovation : à côté des travaux originaux, comportant une étude approfondie sur un point quelconque de la spécialité, la direction a ouvert à tous les spécialistes une rubrique de « *recueil de faits* », destinée à recevoir toutes les observations intéressantes, que le praticien pourra ainsi publier, sans longues dissertations et sans bibliographie; on pourra ainsi éviter, comme il arrive trop souvent, qu'un fait intéressant ne soit perdu pour tous.

Les analyses forment la moitié du journal; elles sont faites par des spécialistes avertis, et tiendront le lecteur au courant de tout ce qui se fait chaque jour en urologie dans les différents pays.

Enfin, des fiches bibliographiques, classées par ordre alphabétique, permettront à chacun de se constituer un répertoire bibliographique méthodique et très complet, dont les lecteurs du nouveau journal apprécieront bien vite l'utilité.

La direction du nouveau périodique est de tout premier ordre; on y relève les noms de Carlier (de Lille), Pousson (de Bordeaux), F. Widal (de Paris), Legueu (de Paris), Desnos (de Paris), Jeanbrau (de Montpellier), Rafin (de Lyon). Les rédacteurs en chef sont MM. Marion et Heitz-Boyer (de Paris). Le secrétaire de la rédaction est M. Saint-Cène. Au-dessus de ces noms, figure le grand nom de M. Félix Guyon, le fondateur de la science urologique, et à côté de lui s'inscrivait le nom de celui que pleure aujourd'hui la chirurgie française, M. J. Albarran. Sa mort a coïncidé, pour ainsi dire, avec l'apparition du nouveau périodique; mais les hommes qui ont accompli une haute tâche ne meurent pas tout entiers, l'œuvre de leur cerveau persiste et continue à fructifier. Le nouveau journal que M. Albarran a contribué à fonder continuera à refléter sa pensée, car il continuera à étendre chaque jour davantage la tradition et l'universel renom de l'Ecole d'urologie française, de l'école de Necker.

P. Desfosses.

CORRESPONDANCE

Le vaccin antityphique.

En réponse à des demandes de nos lecteurs concernant le vaccin antityphique, nous tenons à signaler que :

« Depuis le mois de Juin dernier, un service de vaccination préventive contre la fièvre typhoïde fonctionne tous les vendredis matin à l'Hôtel-Dieu, service du professeur Chantemesse.

« Les médecins qui désirent se procurer du vaccin antityphique sont priés d'en demander au laboratoire d'hygiène de la Faculté. Il est livré gratuitement. »

LIVRES NOUVEAUX

Georges Laurens. — ***Oto-rhino-laryngologie du médecin praticien.*** 1 volume in-8° de 410 pages avec 560 figures dans le texte. Relié toile. Prix : 8 fr. (Masson et C[ie], éditeurs).

Il y a bien des façons d'écrire un livre, mais il n'y a guère que deux motifs qui poussent à le faire : on écrit pour soi, pour se faire connaître, ou pour exposer des idées chères; on écrit pour les autres, pour répandre les fruits de son expérience. Les auteurs qui entrent dans cette seconde catégorie sont rares, mais l'espèce en est d'autant plus précieuse qu'ils répondent à un plus réel besoin.

Il faut bien l'avouer, à peine le jeune docteur a-t-il commencé à aborder la clientèle, qu'il découvre l'effrayante insuffisance de tout ce qu'on lui a enseigné. Il a assisté à des opérations fort extraordinaires, mais il ignore totalement des choses très simples. Combien de fois a-t-il débridé un phlegmon profond, enlevé un corps étranger de l'oreille, par exemple!

Certains jeunes médecins, surtout dans les grandes villes, se contentent de ce qu'ils savent; ils se bornent aux prescriptions médicamenteuses et adressent aux divers spécialistes les cas qui leur paraissent dépasser leurs moyens. D'autres médecins plus entreprenants, les médecins de campagne surtout, sont désireux de compléter leur savoir et voudraient être capables de soulager et de guérir au moins les cas simples de spécialités qui se présentent journellement à eux.

Le seul moyen qu'ont ces confrères de suppléer à leur inexpérience est le livre; aussi achètent-ils, avec empressement, tout manuel qui se présente avec le titre « pratique ». Bien écrire ce *conseiller* des débutants est une tâche difficile; pour instruire les inexpérimentés, il faut être, soi, très expérimenté. Il faut que l'auteur d'un tel livre sache bien ce qu'il écrit et n'écrive que ce qu'il sait.

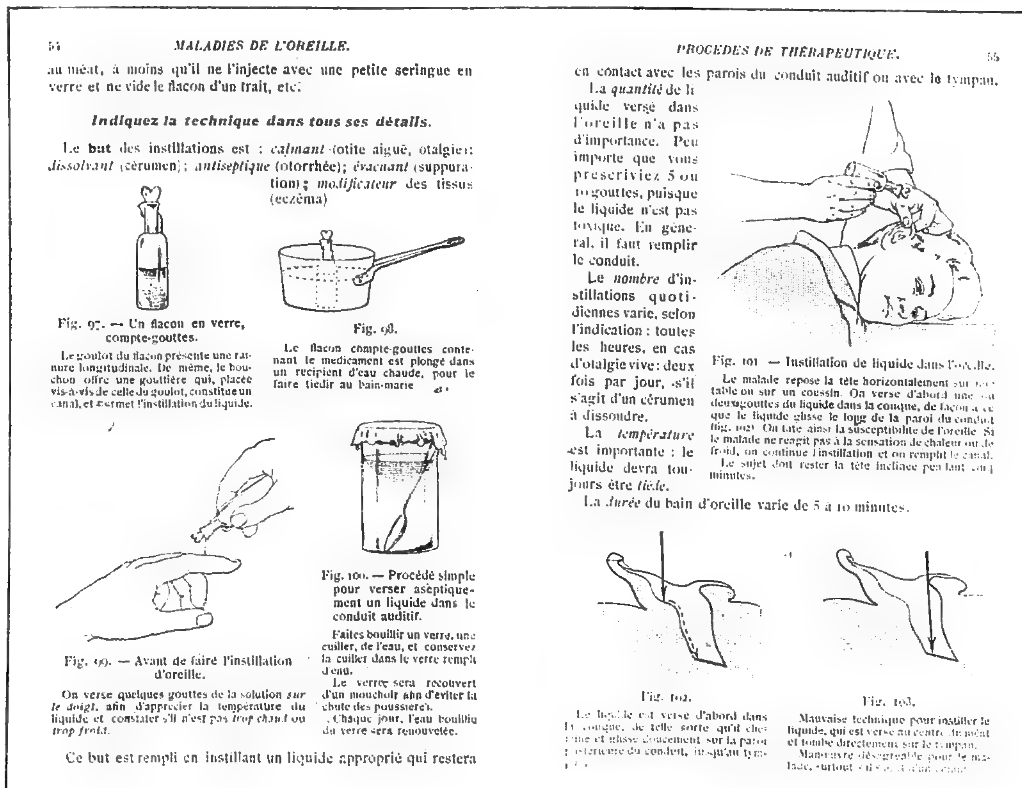
Longue expérience, connaissance approfondie de son sujet, clarté d'esprit, lucidité dans l'exposition, bon sens aiguisé pour borner son enseignement à ce que les médecins ordinaires peuvent faire sans danger, telles sont les qualités qu'on doit exiger d'un auteur qui écrit un livre pratique à l'usage du médecin praticien, telles sont les qualités qu'on trouve à un degré éminent dans le manuel de Georges Laurens.

Ces qualités de clarté sont d'autant plus nécessaires que la pratique de l'oto-rhino-laryngologie passe à bon droit pour difficile.

Les connaissances que cette spécialité exige sont cependant indispensables pour l'exercice judicieux de la médecine générale.

L'*oreille*, par exemple, n'est pas simplement le récepteur des ondes sonores, elle a un rôle vital. Au point de vue fonctionnel auditif, est-il besoin de rappeler la fréquence de la « dureté d'oreille », de la surdité? Dans les écoles, un enfant sur six entend mal. En France, il y a près de 20.000 sourds-muets, et beaucoup d'enfants sont muets parce qu'ils sont devenus sourds. Or, la surdité est souvent évitable dans 80 pour 100 des cas, car elle est fréquemment consécutive à une otorrhée négligée ou à une affection de voisinage (nez ou pharynx). Au point de vue *vital*, on meurt par l'oreille, tout comme on meurt par le cœur et le poumon; on succombe à une otorrhée compliquée d'accidents intra-craniens comme on succombe à une bronchopneumonie ou à une endocardite.

Le *nez* n'est pas un organe seulement olfactif, mais il joue un rôle respiratoire. Certains troubles de


54 *MALADIES DE L'OREILLE.*

au méat, à moins qu'il ne l'injecte avec une petite seringue en verre et ne vide le flacon d'un trait, etc.

Indiquez la technique dans tous ses détails.

Le **but** des instillations est : *calmant* (otite aiguë, otalgie); *dissolvant* (cérumen); *antiseptique* (otorrhée); *évacuant* (suppuration); *modificateur* des tissus (eczéma)

Fig. 97. — Un flacon en verre, compte-gouttes.

Le goulot du flacon présente une rainure longitudinale. De même, le bouchon offre une gouttière qui, placée vis-à-vis de celle du goulot, constitue un canal, et permet l'instillation du liquide.

Fig. 98.

Le flacon compte-gouttes contenant le medicament est plongé dans un recipient d'eau chaude, pour le faire tiedir au bain-marie.

Fig. 99. — Avant de faire l'instillation d'oreille.

On verse quelques gouttes de la solution *sur le doigt*, afin d'apprécier la température du liquide et constater s'il n'est pas *trop chaud* ou *trop froid*.

Fig. 100. — Procédé simple pour verser aseptiquement un liquide dans le conduit auditif.

Faites bouillir un verre, une cuiller, de l'eau, et conservez la cuiller dans le verre rempli d'eau.

Le verre sera recouvert d'un mouchoir afin d'eviter la chute des poussières.

Chaque jour, l'eau bouillie du verre sera renouvelée.

Ce but est rempli en instillant un liquide approprié qui restera

PROCÉDÉS DE THÉRAPEUTIQUE. 55

en contact avec les parois du conduit auditif ou avec le tympan.

La *quantité* de liquide versé dans l'oreille n'a pas d'importance. Peu importe que vous prescriviez 5 ou 10 gouttes, puisque le liquide n'est pas toxique. En général, il faut remplir le conduit.

Le *nombre* d'instillations quotidiennes varie, selon l'indication : toutes les heures, en cas d'otalgie vive; deux fois par jour, s'il s'agit d'un cérumen à dissoudre.

La *température* est importante : le liquide devra toujours être *tiède*.

Fig. 101. — Instillation de liquide dans l'oreille.

Le malade repose la tête horizontalement sur une table ou sur un coussin. On verse d'abord une ou deux gouttes du liquide dans la conque, de façon à ce que le liquide glisse le long de la paroi du conduit (fig. 102). On tâte ainsi la susceptibilité de l'oreille. Si le malade ne reagit pas à la sensation de chaleur ou de froid, on continue l'instillation et on remplit le canal.

Le sujet doit rester la tête inclinée pendant cinq minutes.

La *durée* du bain d'oreille varie de 5 à 10 minutes.

Fig. 102.

Le liquide est versé d'abord dans la conque, de telle sorte qu'il chemine et glisse doucement sur la paroi [illegible] du conduit, jusqu'au tympan.

Fig. 103.

Mauvaise technique pour instiller le liquide, qui est versé au centre du méat et tombe directement sur le tympan.

Manœuvre désagréable pour le malade, surtout [illegible]

DEUX PAGES DE TEXTE (SPÉCIMENS RÉDUITS)

développement, maintes déformations du thorax, nombre de bronchites, voire même de gastro-entérites, tiennent à une insuffisance nasale.

Le *larynx* est la porte d'entrée de nombre d'affections, et le laryngoscope fera souvent découvrir une tuberculose au début, une syphilis insoupçonnée.

Il est donc capital, pour le praticien, de savoir inspecter l'oreille, le nez, le larynx, et c'est précisément ce que Laurens lui enseigne.

L'auteur a en vue le médecin, installé depuis plus ou moins longtemps, qui ignore tout de la laryngologie, n'en connaît que la théorie et désire acquérir les notions de technique les plus élémentaires. Pour ce confrère, qui doit faire lui-même son éducation, son auto-enseignement, G. Laurens a multiplié les schémas, les croquis, de façon à lui éviter toute difficulté dans la compréhension du texte et à lui permettre de se repérer, de s'orienter.

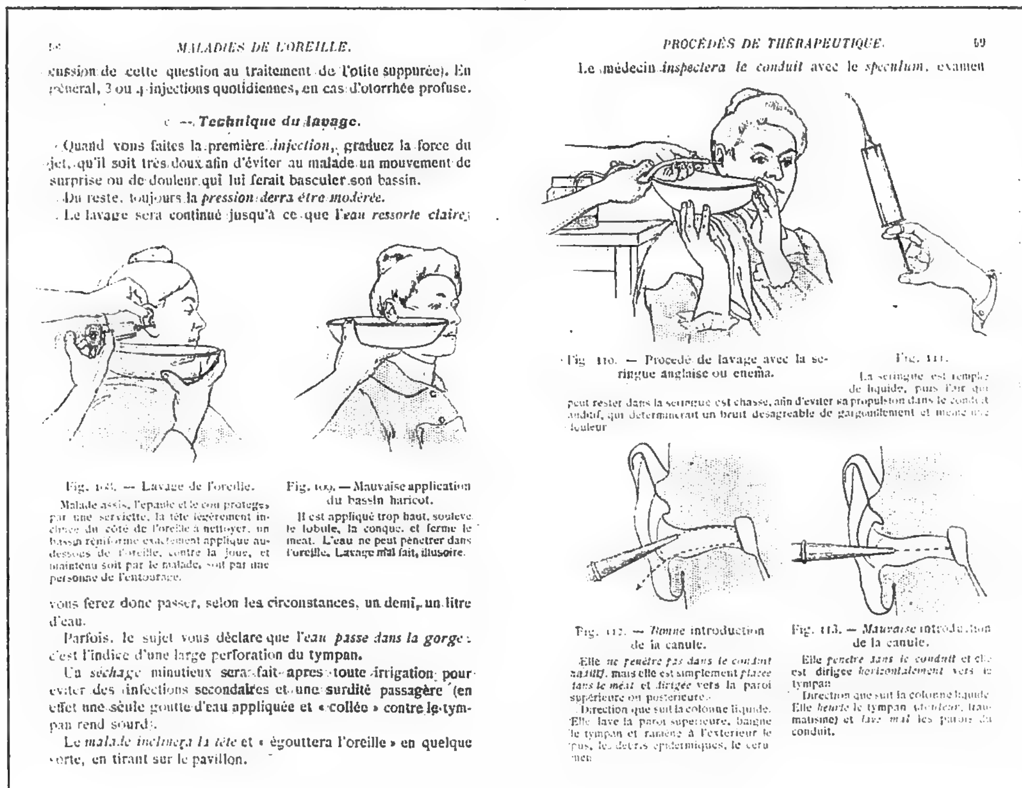
Grâce à ce manuel, n'importe quel médecin se rendra compte qu'on peut acquérir des notions sommaires permettant d'établir un diagnostic, de poser une indication thérapeutique, d'instituer un traitement d'urgence ; il apprendra qu'on n'a pas besoin d'une installation compliquée et onéreuse pour manier un laryngoscope ; qu'on peut faire de l'excellente besogne avec un miroir laryngien, un spéculum d'oreille, un spéculum de nez, un miroir frontal, une lampe à huile ou à pétrole. A sa grande satisfaction, grâce au petit manuel de Laurens, le médecin saura examiner un tympan ou des cordes vocales ; il pourra différencier une otite aiguë d'avec une otalgie réflexe, trouver la cause d'une obstruction nasale, reconnaître l'origine d'un enrouement dans une laryngite chronique ou une tuberculose du larynx. Il sera capable de poser avec clairvoyance une indication de traitement et même, dans nombre de cas, d'exécuter lui-même ce traitement.

Grâce à ce manuel, il pourra également se garer des médications nuisibles ou dangereuses, il saura éviter les prescriptions insuffisamment détaillées et par conséquent inutiles ; il connaîtra pratiquement la façon de laver une oreille, un nez, traiter une otorrhée, enlever un polype nasal, des amygdales hypertrophiées, etc., etc.

Toute la clinique, la médecine et la thérapeutique sont faites de détails. Qu'importent les plus brillants diagnostics, les plus profondes considérations anatomo-pathologiques si, appelé auprès d'un malade, on ignore la recette d'un bouillon nutritif, la façon de formuler et de faire appliquer une médication. Ce souci des détails, clef des succès de clientèle, Laurens le possède à fond ; bien plus, il sait l'inoculer à ses élèves, à ses lecteurs.

Le médecin qui se sera bien imprégné de son excellent manuel, ne sera peut-être pas un oto-rhino-laryngologiste de profession, mais il sera un médecin des plus utiles et il gardera certainement de la reconnaissance à l'auteur du livre qui lui aura procuré la possibilité de retirer, en maintes occasions, d'interventions judicieuses, et honneur et profits.

P. Desfosses.


MALADIES DE L'OREILLE.

cussion de cette question au traitement de l'otite suppurée). En général, 3 ou 4 injections quotidiennes, en cas d'otorrhée profuse.

c. — *Technique du lavage.*

Quand vous faites la première *injection*, graduez la force du jet, qu'il soit très doux afin d'éviter au malade un mouvement de surprise ou de douleur qui lui ferait basculer son bassin.

Du reste, toujours la *pression devra être modérée.*

Le lavage sera continué jusqu'à ce que l'*eau ressorte claire*;

Fig. 108. — Lavage de l'oreille.

Malade assis, l'épaule et le cou protégés par une serviette, la tête légèrement inclinée du côté de l'oreille à nettoyer, un bassin réniforme exactement appliqué au-dessous de l'oreille, contre la joue, et maintenu soit par le malade, soit par une personne de l'entourage.

Fig. 109. — Mauvaise application du bassin haricot.

Il est appliqué trop haut, soulève le lobule, la conque, et ferme le méat. L'eau ne peut pénétrer dans l'oreille. Lavage mal fait, illusoire.

vous ferez donc passer, selon les circonstances, un demi, un litre d'eau.

Parfois, le sujet vous déclare que l'*eau passe dans la gorge* : c'est l'indice d'une large perforation du tympan.

Un *séchage* minutieux sera fait après toute irrigation pour éviter des infections secondaires et une surdité passagère (en effet une seule goutte d'eau appliquée et « collée » contre le tympan rend sourd).

Le *malade inclinera la tête* et « égouttera l'oreille » en quelque sorte, en tirant sur le pavillon.

PROCÉDÉS DE THÉRAPEUTIQUE. 69

Le médecin *inspectera le conduit* avec le *speculum*, examen

Fig. 110. — Procédé de lavage avec la seringue anglaise ou enema.

Fig. 111.

La seringue est remplie de liquide, puis l'air qui peut rester dans la seringue est chassé, afin d'éviter sa propulsion dans le conduit auditif, qui déterminerait un bruit désagréable de gargouillement et même une douleur

Fig. 112. — *Bonne* introduction de la canule.

Elle *ne pénètre pas dans le conduit auditif*, mais elle est simplement *placée dans le méat* et *dirigée* vers la paroi supérieure ou postérieure.

Direction que suit la colonne liquide. Elle lave la paroi supérieure, baigne le tympan et ramène à l'extérieur le pus, les débris épidermiques, le cérumen

Fig. 113. — *Mauvaise* introduction de la canule.

Elle *pénètre dans le conduit* et elle est dirigée *horizontalement* vers le tympan

Direction que suit la colonne liquide. Elle *heurte* le tympan (douleur, traumatisme) et *lave mal* les parois du conduit.

DEUX PAGES DE TEXTE (SPÉCIMENS RÉDUITS)

L'ouvrage comprend tout d'abord une partie réservée aux GÉNÉRALITÉS : *préface, description des instruments indispensables à l'oto-rhino-laryngologiste, exposé des règles générales et de la technique de l'examen des malades.*

Le chapitre I est consacré aux MALADIES DE L'OREILLE ; *le chapitre II, aux* MALADIES DU NEZ ; *le chapitre III, aux* SINUSITES DE LA FACE ; *le chapitre IV, aux* MALADIES DU NASO-PHARYNX OU CAVUM ; *le chapitre V, aux* MALADIES DU PHARYNX ; *le chapitre VI, aux* MALADIES DU LARYNX ET DE LA TRACHÉE.


MARQUE DÉPOSÉE

J. Hérail. — *Traité de matière médicale (Pharmacographie). Deuxième édition entièrement remaniée.* 1 vol. in 8° de 847 pages avec 488 figures. Prix : 18 francs. (Baillière et Fils, éditeurs.)

Le livre de M. Hérail répond à un besoin et en même temps à un désir fréquemment exprimé par les étudiants, de trouver condensé sous une forme à la fois aussi concise et aussi claire que possible tout ce qui leur est nécessaire pour passer avec succès leurs examens.

Pour chaque médicament M. Hérail étudie :

1° Son *origine*, en indiquant le nom de l'espèce qui le produit, le groupe botanique ou zoologique auquel elle appartient, et son aire géographique;

2° Les *caractères extérieurs*, les *caractères anatomiques* et les *réactions microchimiques* susceptibles d'indiquer la localisation des principes actifs;

3° La *composition chimique*, qui est exposée avec le plus grand soin et qui est suivie de l'étude chimique des principes les plus importants;

4° Les *falsifications* et les *moyens de les reconnaître*, en insistant surtout sur l'examen microscopique et sur la méthode analytique. On indiquera le dosage volumétrique ou par pesée, en choisissant, toutes les fois que cela sera possible, un procédé rapide et économique;

5° Les *propriétés physiologiques et thérapeutiques*, la *posologie* et les différents *modes d administration*.

Alfred Martinet.

Atlas de bactériologie. — Edité par les *Laboratoires Fournier*. Riche Revue iconographique de 24 planches, chaque planche présentant deux préparations en couleurs des principaux micro-organismes pathogènes; vis-à-vis des planches, un texte où les détails techniques de coloration, de préparation ont été exposés avec la plus grande concision et où les auteurs se sont proposé d'exposer, à propos de chaque microbe, l'état actuel des méthodes de vaccinothérapie et sérothérapie le concernant. L'impression luxueuse des planches nettes et de belles proportions, le texte serré et précis en font un bel ouvrage de bibliothèque médicale.

SOMMAIRES DES REVUES

JOURNAL D'UROLOGIE

Sommaire du n° 1 (15 Janvier 1912).

Mémoires originaux :

Prof. **Pousson**. — L'affection calculeuse à travers les âges (avec 16 figures).

Prof. **Widal, Lemierre et Ambard.** — Etude des échanges urinaires et particulièrement de l'excrétion urique dans un cas d'albuminurie orthostatique.

Legueu. — Des troubles urinaires provoqués par les fibromes du col utérin (avec 1 figure).

Hovelacque. — Etude anatomo-pathologique de l'exstrophie complète de la vessie (avec 5 figures).

Recueil de faits :

Marion. — Sur un cas de tuberculose rénale associée au cancer (avec 3 figures).

Technique urinaire :

M. Heitz-Boyer. — Diagnostic rapide de la tuberculose urinaire par une nouvelle méthode (réaction de l'antigène).

Revue générale :

Marsan. — Les néphrites chroniques douloureuses.

Analyses :

Reins : 31 analyses. — Uretère et bassinet : 5 analyses. — Vessie : 8 analyses. — Urètre : 5 analyses. — Prostate : 4 analyses. — Pénis : 1 analyse. — Testicules : 3 analyses. — Blennorragie : 2 analyses. — Urine : 5 analyses. — Instruments : 2 analyses. — Généralités : 5 analyses.

Livres nouveaux.

Nouvelles.

Fiches bibliographiques.

JOURNAL DE PHYSIOLOGIE ET DE PATHOLOGIE GÉNÉRALE

Sommaire du n° 1.

Travaux originaux :

Hallion et L. Morel. — L'innervation vaso-motrice du thymus (avec figures).

Mme Z. Gruzewska. — Contribution à l'étude de l'amidon (avec figures) (planches I et II).

A. Fedeli. — Sur les propriétés toxiques et hémolytiques des tissus d'animaux néphrectomisés (deuxième mémoire).

Mme Z. Gruzewska. — Contribution à l'étude de l'amidon (avec figures).

H. Boruttau (de Berlin). — Sur l'action des protéines animales et végétales dans les mélanges nutritifs normaux et pathologiques.

A. Bouchez. — Recherches sur la composition de l'urine normale de l'homme.

Louis Morel et Emile F. Terroine. — Recherches sur la lipase pancréatique.

A. Bouchez. — Recherches sur la composition de l'urine normale.

Cluzet et Rebattu. — De l'électro-cardiogramme dans les bradycardies (avec figures).

A. Rodet et H. Fabre. — Réactions de fixation avec le sérum antityphique. Contribution à la technique de la réaction de Bordet-Gengou (deuxième mémoire).

Cluzet et Rebattu. — De l'électro-cardiogramme dans les arythmies (avec figures).

G. Etienne. — Décalcification ostéomalacique expérimentale par le chlorure de calcium et par l'adrénaline (avec figures).

J. Courmont et A. Dufourt. — Leucémie myélogène traitée par la radiothérapie.

Camille Lian. — Etude graphique et clinique du pouls veineux jugulaire dit physiologique (avec figures).

Analyses.

Physiologie. — Pathologie générale.

COMMISSION SUPÉRIEURE DE L'ENSEIGNEMENT MÉDICAL

MINISTÈRE DE L'INSTRUCTION PUBLIQUE ET DES BEAUX-ARTS.

Le Président de la République française,

Sur le rapport du ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts,

Décrète :

Art. 1er. — Il est institué au ministère de l'Instruction publique, sous la présidence du ministre, une Commission supérieure de l'enseignement médical.

Art. 2. — Les membres de cette Commission sont nommés pour cinq ans par arrêté ministériel.

Art. 3. — La Commission examine toutes les questions dont elle est saisie par le ministre. Elle se réunit deux fois par an. Elle peut être convoquée par le ministre en session extraordinaire.

Art. 4. — Tout membre a le droit de soumettre au ministre, soit pendant la session, soit en dehors des sessions, des propositions ou vœux sur les questions qui sont de la compétence de la Commission. Les propositions ou vœux doivent être formulés par écrit et signés.

Art. 5. — Les propositions ou vœux sont renvoyés de droit à une sous-commission qui comprend un des vice-présidents de la Commission, trois membres nommés par le ministre et six membres élus par la Commission au scrutin secret pour la durée des pouvoirs de la Commission. La sous-commission examine les propositions ou vœux et, après avoir entendu les auteurs, s'ils en font la demande donne son avis au ministre, qui statue ou qui renvoie à l'examen de la Commission en séance plénière.

Art. 6. — Le ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts est chargé de l'exécution du présent décret.

Fait à Paris, le 30 Janvier 1912.

A. FALLIÈRES.

Par le Président de la République :

Le ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts,
GUIST'HAU.

Le ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts.

Arrête :

Sont nommés membres de la Commission supérieure de l'enseignement médical instituée par le décret du 30 Janvier 1912 :

Le vice-recteur de l'Académie de Paris, vice-président.

Le directeur de l'enseignement supérieur, vice-président.

Les représentants des Facultés de médecine au Conseil supérieur de l'Instruction publique : MM. Forgue (Montpellier). Landouzy (Paris).

Les membres de la Commission de médecine et de pharmacie du Comité consultatif de l'enseignement public (1re section) :

MM. Arloing (méd., Lyon), Bouchard, Debove, Gross (méd., Nancy), Guignard (phar., Paris), Jungfleisch (Collège de France), Landouzy, Pinard, Pitres (Bordeaux), Reclus, Roger.

Les membres de la section de médecine et de chirurgie de l'Académie des sciences : MM. Bouchard, Guyon, d'Arsonval, Laveran, Dastre, N...

Les doyens des Facultés de médecine et des Facultés mixtes de médecine et de pharmacie : MM. Landouzy (Paris), Curtillet (Alger), Pitres (Bordeaux), Combemale (Lille), Hugounenq (Lyon), Mairet (Montpellier), Gross (Nancy). Jeannel (Toulouse).

Le président et le secrétaire perpétuel de l'Académie de médecine :

Président : N...

Secrétaire perpétuel : M. Jaccoud.

Le directeur général de l'Assistance et de l'hygiène publiques au ministère de l'Intérieur.

Le directeur général de l'administration générale de l'Assistance publique de Paris.

Le directeur de l'Ecole d'application du service de santé militaire du Val-de-Grâce.

MM. Cazeneuve, Debierre, Goy, Labbé, Reymond (Emile), sénateurs; Augagneur, Doizy, Dron, Guiraud, Plouzane, députés; Barth, médecin des hôpitaux; Bazy, chirurgien des hôpitaux; Brocq, médecin des hôpitaux; Butte, docteur en médecine; Carnot, agrégé près la Faculté de médecine de l'Université de Paris; Chapon, docteur en médecine; Courmont (Jules), professeur à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lyon; Delbet, professeur à la Faculté de médecine de l'Université de Paris; Diguat, Ducor, docteurs en médecine; Fournier, médecin des hôpitaux; Gairal, docteur en médecine; Gley, professeur au Collège de France, membre de l'Académie de médecine; Grasset, professeur à la Faculté de médecine de l'Université de Montpellier; Helme, Jeanne, docteurs en médecine; Jagot, directeur de l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie d'Angers; Le Gendre, médecin des hôpitaux; Livon, directeur de l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Marseille; Mirallié, professeur à l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Nantes; Moure, professeur adjoint à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Bordeaux; Pelisse, docteur en médecine; Pozzi, professeur à la Faculté de médecine de l'Université de Paris; Peugniez, professeur à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie d'Amiens; Regaud, agrégé près la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lyon; Routier, chirurgien des hôpitaux; Roux, directeur de l'Institut Pasteur, membre de l'Académie des sciences, membre de l'Académie de médecine; Siredey, médecin des hôpitaux; Teissier (Pierre), Widal, professeurs à la Faculté de médecine de l'Université de Paris.

Fait à Paris, le 30 Janvier 1912.

Signé : GUIST'HAU.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique des maladies mentales et de l'encéphale. — Cours complémentaire de psychiatrie sous la direction de M. LAIGNEL-LAVASTINE, professeur agrégé, médecin des hôpitaux.

Ce Cours, consistant en Conférences élémentaires, suivies d'exercices pratiques, sera fait en 12 leçons, avec la collaboration des chefs de clinique et de laboratoire de la Clinique, l'après-midi de 2 heures à 4 heures, à l'asile Clinique, 1, rue Cabanis, du mercredi 21 Février 1912 au mercredi 6 Mars. Chaque élève sera exercé individuellement.

Programme des leçons : I. Technique de l'examen d'un psychopathe. — II. Troubles psycho-sensoriels. — III. Obsessions. — IV. Etats d'excitation. — V. Etats de dépression. — VI. Etats confusionnels. — VII. Etats délirants. — VIII. Etats dysgénésiques et démentiels. — IX. Réactions viscérales et humorales des psychopathes. — X. Diagnostic sémiologique, syndromique, nosographique, étiologique des états psychopathiques. — XI. Thérapeutique d'urgence : le certificat. — XII. Expertise et rapport médico-légal.

Le montant du droit à verser est de 50 francs.

Clinique Baudelocque (125, boulevard de Port-Royal). — Cours de perfectionnement du dimanche, par M. Couvelaire, agrégé. Dimanche 4 Février, à 10 heures. « Troubles mécaniques et infections de l'appareil urinaire au cours de la grossesse ».

Médecine opératoire. — Les exercices pratiques réglementaires de médecine opératoire auront lieu : 1° A l'École pratique, sous la direction de M. le professeur HARTMANN et de M. LECÈNE, agrégé, sous-directeur des travaux de médecine opératoire; 2° à l'amphithéâtre

d'anatomie des hôpitaux (rue du Fer-à-Moulin, n° 17), sous la direction de M. PIERRE SEBILEAU, agrégé, directeur des travaux scientifiques dudit amphithéâtre.

Les exercices pratiques réglementaires de médecine opératoire commenceront : 1° A l'Ecole pratique de la Faculté, les lundis 4 et mardi 5 Mars 1912 (à 1 heure); 2° à l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, le lundi 4 Mars 1912 (à 2 heures).

Ces exercices sont obligatoires pour les élèves docteurs de 3e année, en vue de la 12e inscription. Les élèves en cours irrégulier d'études, pourvus de 10 inscriptions au moins, pourront être autorisés à y prendre part.

Conditions d'admission. — 1° Les élèves docteurs de 3e année seront inscrits sur la présentation de la quittance à souche constatant le paiement des droits afférents à l'inscription de Janvier 1912 (10e inscription), et la carte d'immatriculation;

2° Les élèves en cours irrégulier d'études, pourvus de 10 inscriptions au moins, devront obtenir préalablement l'autorisation du Doyen. A cet effet, ils déposeront leur demande écrite au secrétariat de la Faculté, où il leur sera donné connaissance des conditions spéciales qu'ils auront à remplir;

3° Les élèves en cours régulier d'études devront se faire inscrire au secrétariat de la Faculté (guichet n° 2), de midi à 3 heures, jusqu'au 26 Février inclus. Après cette dernière date, nul ne pourra être admis. Des lettres de convocation seront adressées au domicile des étudiants.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine d'Alger. — M. Argaud, chargé des fonctions d'agrégé (section d'anatomie) [fondation de l'Université], est chargé, en outre, pour l'année scolaire 1911-1912, des fonctions de chef des travaux d'anatomie pathologique.

Faculté de médecine de Bordeaux. — M. Delaunay, docteur en médecine, est chargé, jusqu'à la fin de l'année scolaire 1911-1912, des fonctions d'agrégé (section de physiologie).

Faculté de médecine de Lille. — M. Paquet est nommé chef de clinique obstétricale.

Faculté de médecine de Toulouse. — M. Rispal, agrégé libre, chargé d'un cours complémentaire de bactériologie, est chargé d'un cours de bactériologie.

Ecole de médecine de Marseille — Un congé, jusqu'au 29 Février 1912, est accordé, sur sa demande et pour raisons de santé, à M. Guende, professeur de clinique ophtalmologique.

M. Fiolle, suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicales et de clinique obstétricale, est chargé, en outre (durant le congé accordé à M. Guende), d'un cours de clinique ophtalmologique.

Ecole de médecine d'Amiens. — M. Sauné, chef des travaux de physique et de chimie, est prorogé pour trois ans, à partir du 1er Juin 1912, dans lesdites fonctions.

Ecole de médecine de Caen. — M. Chrétien, suppléant des chaires de physique et de chimie, est chargé, en outre, jusqu'au 31 Octobre 1912, d'un cours de chimie et toxicologie.

Ecole de médecine de Dijon. — M. Petitjean, suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales, est nommé professeur de pathologie interne.

Ecole d'application du corps de santé des troupes coloniales. — M. le médecin principal de 2e classe Lasnet et M. le pharmacien-major de 1re classe Bloch, professeurs à l'Ecole d'application du service de santé des troupes coloniales à Marseille, ont été respectivement nommés aux fonctions de sous-directeur et de major de cette Ecole.

École annexe de médecine navale de Brest. — M. le médecin de 1re classe Cazamian, du port de Brest, est nommé à l'emploi de professeur de séméiologie à l'Ecole annexe de médecine de ce port.

École annexe de médecine navale de Toulon. — M. le pharmacien de 1re classe Lautier, du port de Toulon, est nommé à l'emploi de professeur de chimie biologique à l'Ecole annexe de médecine de Toulon.

Ecole supérieure de pharmacie de Nancy. — M. Hollande, pharmacien supérieur de 1re classe, docteur ès sciences, est nommé chef des travaux pratiques de micrographie.

M. Hollande, pharmacien supérieur de 1re classe, docteur ès sciences, est chargé, jusqu'à la fin de l'année scolaire 1911-1912, d'un cours complémentaire d'histoire naturelle.

COLLÈGE DE FRANCE

Histologie comparée. — Les crédits disponibles par suite de l'admission à la retraite de M. Ranvier, professeur d'anatomie générale au Collège de France, sont affectés à un enseignement et à des études relatifs à l'histologie comparée.

Un délai d'un mois à partir de la publication du présent arrêté est accordé aux candidats pour adresser à l'administrateur du Collège de France leur déclaration de candidature et l'exposé de leurs titres.

HOPITAUX ET HOSPICES

Répartition dans les services hospitaliers. — MM. les élèves internes et externes en médecine actuellement en fonction et ceux qui ont été nommés à la suite des derniers concours, sont prévenus qu'il sera procédé, aux jours et heures fixés ci-après, dans la salle des concours de l'administration, rue des Saints-Pères, n° 49, à leur répartition dans les établissements de l'Administration, pour l'annnée 1912-1913, savoir :

MM. les élèves internes (pour entrer en fonctions, ceux des 1re et 2e années, le 15 Février 1913 et ceux des 3e et 4e années, le 1er Mai 1912). Internes et internes provisoires, le lundi 12 Février, à 2 heures.

MM. les élèves externes (pour entrer en fonctions le 1er Mars 1912). Ceux de 7e année (militaires), de 6e, de 5e et de 4e année (externes ayant concouru en 1905, 1906, 1907, 1908), le samedi 17 Février, à 2 heures;

Ceux de 3e année (externes ayant concouru en 1909), le lundi 19 Février, à 2 heures;

Ceux de 2e année (externes ayant concouru en 1910), le jeudi 22 Février, à 2 heures;

Ceux de 1re année (externes ayant concouru en 1911), le samedi 24 Février, à 2 heures.

MM. les élèves seront appelés suivant leur numéro de classement aux concours.

Hôpital Broussais — M. AUVRAY commencera, le mercredi 7 Février 1912, à 10 h. 1/2 du matin, dans le service de chirurgie, des conférences de clinique, avec examens de malades faits par les élèves et les continuera les mercredis suivants, à la même heure.

Hôpital Cochin (111, boulevard de Port-Royal). — *Maladies des yeux.* M. A. CANTONNET, ophtalmologiste des hôpitaux, fait tous les jours, à 9 h. 1/2, à la consultation d'ophtalmologie, des présentations de malades avec examen individuel par les élèves.

En outre, le lundi matin, à 11 heures, conférence sur un sujet d'ophtalmologie élémentaire à l'usage des étudiants et des médecins praticiens.

Le mercredi, à 10 heures : Opérations oculaires.

Hôpital de la Pitié (83, boulevard de l'Hôpital). — *Maladies des yeux.* M. MONTHUS, ophtalmologiste des hôpitaux, fait tous les jours, à 9 heures, à la consultation d'ophtalmologie, des présentations de malades avec examen individuel par les élèves.

Tous les jeudis à 11 heures, conférence sur un sujet d'ophtalmologie élémentaire à l'usage des étudiants et des médecins praticiens.

Le mardi à 10 heures : Opérations oculaires.

Hôpital de la Pitié (service n° 9). — M. PAUL THIÉRY, agrégé, chirurgien de la Pitié, fera trois conférences sur les accidents de travail les jeudis 8, lundi 12 et jeudi 15 Février, à 10 h. 1/2 du matin.

Les conférences auront lieu dans le service n° 9 de la Pitié, boulevard de l'Hôpital, 83.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — MÉDAILLE D'HONNEUR DES ÉPIDÉMIES. — *Médaille d'argent.* — MM. Parrain, à Guéret; Gaudier, à Lille.

Médaille de bronze. — MM. Soulier, à Ruines (Cantal); Gachet, à Lormont (Gironde); Bolot, à Varzy (Nièvre); Bonnet, Feil, Gouguet de Girac, Kindberg, internes des hôpitaux de Paris; Legrain, externe des hôpitaux de Paris; Dhérissart, interne à l'Hôtel-Dieu (d'Amiens).

LÉGION D'HONNEUR. — *Chevalier.* — MM. Gervais, Jeanton, du Magny, Moulinier, Delaunai, Albertin, Deschamps, Mougin, Vigier, Laugier, Monin, Pratx, médecins de l'armée territoriale.

Conseil supérieur de l'Instruction publique. — Le Conseil supérieur de l'Instruction publique, dans sa dernière séance, a examiné un certain nombre de questions disciplinaires.

Il s'est prononcé sur le cas de quatre étudiants arrêtés au cours des incidents tumultueux de la Faculté de médecine en Décembre dernier. Ces quatre étudiants, MM. Tournay, Couturier, Guignard et Thibaud, avaient fait appel devant le Conseil de l'Université de Paris, prononçant contre eux la peine de l'exclusion, pendant six mois pour le premier, pendant trois mois pour les trois autres, de toutes les Facultés et Ecoles d'enseignement supérieur publiques ou libres.

Le Conseil supérieur, presque à l'unanimité, a rejeté l'appel des quatre étudiants.

On sait que le Conseil de la Faculté de médecine de Paris prépare en ce moment un projet d'organisation nouvelle des travaux anatomiques. Afin que ce projet puisse aboutir dans le plus bref délai possible, le ministre de l'Instruction publique a déposé devant le Conseil supérieur le projet de décret suivant :

« L'organisation de l'Ecole pratique de la Faculté de médecine de l'Université de Paris et les règles relatives à la nomination et aux attributions de son personnel sont déterminées par arrêtés ministériels pris en section permanente du Conseil supérieur de l'Instruction publique après avis du Conseil de la Faculté. »

Le Conseil supérieur a donné son approbation à ce projet de décret.

La question des sérums. — A la suite de jugements récents condamnant des médecins ayant fait usage de sérums non autorisés, des protestations unanimes ont été soulevées dans tout le corps médical.

Ces protestations viennent d'amener un certain nombre de membres de l'Académie de médecine parmi lesquels MM. Roux, Chantemesse, Vaillard, Debove et Netter, à adresser au président de l'Académie de médecine la lettre qui suit :

« Monsieur le président,

La loi du 25 Avril 1895 dit, à l'article premier, que les virus, sérums thérapeutiques, toxines et produits analogues ne pourront être débités, même à titre gratuit, qu'après une autorisation donnée dans des circonstances spéciales. Devant l'obscurité de ce texte, le corps médical demande qu'il soit modifié de façon à ne pas entraver des tentatives thérapeutiques justifiées, tout en mettant le public à l'abri des tentatives d'interprétation fâcheuse. Dnas ces conditions, nous avons l'honneur de solliciter la nomination d'une commission qui discuterait s'il y a lieu d'émettre le vœu qu'une modification soit apportée au texte de la loi ».

Conformément à cette demande, la proposition a été renvoyée à l'examen de la Commission des sérums thérapeutiques composée de MM. Chauveau, Marty, Landouzy, Chantemesse, Netter et Roux.

Les médecins experts. — La quatrième chambre du tribunal présidée par M. Lemercier, statuant comme juridiction d'appel du juge de paix, vient de déclarer radicalement nulle une expertise qu'en matière d'accident du travail le juge du premier degré avait confiée à un docteur choisi en dehors de la liste des experts.

La déclaration des maladies contagieuses. — La loi du 15 Février 1902 oblige les médecins à déclarer à l'autorité publique un certain nombre de maladies contagieuses qui ont été déterminées dans le décret du 10 Février 1903.

Quatre médecins d'Ille-et-Vilaine viennent d'être déférés au parquet pour avoir dissimulé une épidémie cholériforme au moment de la saison balnéaire sur la Côte d'Emeraude.

Société d études scientifiques sur la tuberculose. — La Société d'études scientifiques sur la tuberculose a nommé son bureau. Il est composé comme suit : MM. Vallée, président; Darier, vice-président; Bezançon, secrétaire général; Nobécourt, trésorier; Louis Paris, secrétaire des séances; de Jong, secrétaire adjoint.

Rappelons que les séances de la Société sont publiques. Elles ont lieu le deuxième jeudi de chaque mois, à 5 heures de l'après-midi, à la Faculté, salle des thèses, n° 2. Toute communication d'ordre scientifique sur la tuberculose est acceptée, même alors qu'elle n'est pas faite par un membre de la Société.

La prochaine séance aura lieu le jeudi 8 Février. Tout renseignement au sujet des communications devra être demandé au secrétaire général, M. FERNAND BEZANÇON, 76, rue de Monceau.

Inspection médicale des écoles. — Sont nommés dans le service de l'inspection médicale des écoles des communes suburbaines du département de la Seine : médecin inspecteur des écoles du canton de Levallois-Perret, 1re circonscription, M. Le Clerc; 3e circonscription (circonscription créée), M. Delage.

Section technique du service de santé. — La liste des membres externes de la section technique du service de santé a été arrêtée comme suit pour 1912 :

M. Braun, médecin principal de 2e classe, ministère de la Guerre, 7e direction.

M. Arnoult, médecin-major de 1re classe, régiment de sapeurs-pompiers, Paris.

M. Thooris, médecin-major de 1re classe, état-major de la place de Paris et service médical des Invalides.

M. Schneider, médecin-major de 1re classe, ministère de la Guerre, 7e direction.

M. Rieux, médecin-major de 1re classe, professeur agrégé à l'École d'application du service de santé militaire.

M. Lafforgue, médecin-major de 1re classe, professeur agrégé à l'Ecole d'application du service de santé militaire.

M. Fischer, médecin-major de 2e classe, Ecole militaire de l'artillerie et du génie de Versailles.

M. Mellies, médecin-major de 2e classe, Ecole polytechnique.

M. Dupuy, médecin-major de 2e classe, légion de la garde républicaine.

M. Uzac, médecin-major de 2e classe, direction du service de santé du Gouvernement militaire de Paris.

M. Hochwelcker, médecin de 2e classe, régiment de sapeurs-pompiers.

M. Reverchom, médecin-major de 2e classe, professeur agrégé à l'Ecole d'application du service de santé militaire.

M. Duguet, médecin-major de 2e classe, professeur agrégé à l'Ecole d'application du service de santé militaire.

M. Guilhaumon, médecin-major de 2e classe, légion de la garde républicaine.

M. Dreyfus, médecin-major de 2e classe, 26e escadron du train des équipages militaires à Versailles.

M. Esquieu, officier d'administration de 1re classe, ministère de la Guerre, 7e direction.

M. Ravoux, officier d'administration de 1re classe, ministère de la Guerre, 7e division.

« **Les Dimanches du Praticien** ». — Année 1912. — Dimanche 4 **Février**. Institution nationale des Sourds-Muets. Conférence par MM. les professeurs de l'Institution des Sourds-Muets. — Démonstration des méthodes d'enseignement, comment on démutise les sourds-muets, comment on leur apprend la lecture sur les lèvres, etc. — Présentation des résultats obtenus dans les diverses classes. — Visite de l'Institution et des ateliers professionnels. Rendez-vous à l'Institution des Sourds-Muets, 254, rue Saint-Jacques, à 9 h. 1/2.

— **Dimanche 11 Février.** M. Ducroquet fera une conférence sur le *Traitement de la luxation congénitale de la hanche*, avec projection.

La Conférence aura lieu, à 5 heures, 17, rue de Tocqueville.

— Dimanche 18 Février. M. Jean Comandon fera une Conférence sur *La cinématographie dans les états biologiques*.

La Conférence aura lieu à 5 heures, 17, rue de Tocqueville.

— Dimanche 25 Février. M. Vincent, professeur à l'Ecole d'application du Val-de-Grâce, fera une causerie sur la *Vaccination antityphique*, question d'hygiène des plus importantes. Rendez-vous à l'Ecole d'application du Val-de-Grâce, rue Saint-Jacques, à 2 h. 1/2.

Accidents du travail. — Le *Journal officiel* du 19 Janvier publie le tarif applicable, à partir du 1er Juillet 1912, aux frais pharmaceutiques en matière d'accidents du travail.

Ambulances urbaines de Bordeaux. — Pendant l'année 1911, la Société des Ambulances urbaines de Bordeaux a soigné gratuitement dans ses postes de secours 4.357 blessés et dans son Dispensaire de Bacalan 3.679 malades ordinaires, soit, au total, 8.036 personnes secourues en 1911, nombre dépassant de 380 celui de l'année 1910.

Au 31 Décembre 1911, les Ambulances urbaines, dont la fondation remonte à l'année 1890, ont soigné gratuitement dans leurs postes de secours et dans leur Dispensaire 177.690 personnes, dont 111.450 blessés et 66.240 malades.

Hommage à M. Champetier de Ribes. — Un Comité de collègues, d'amis, d'anciens élèves de M. Champetier de Ribes à l'occasion de sa retraite comme accoucheur des hôpitaux, ont décidé de lui offrir par souscription, en témoignage d'affection et de reconnaissance, son portrait qui a été ciselé par le statuaire Coutan.

Le chiffre de la cotisation à la souscription qui sera close le 15 Février prochain n'est pas limité.

Toute souscription de 25 francs donnera droit à une reproduction en bronze du haut relief en marbre qui sera offert à M. Champetier de Ribes.

Les cotisations doivent être adressées à M. J.-B. Baillière et fils, 19, rue Hautefeuille, à Paris.

La lutte contre la tuberculose. — Dans le but de prévenir les ravages de la tuberculose qui sévit volontiers parmi le personnel enseignant, le Conseil général de la Seine, sur la proposition de M. Collardeau, a pris une délibération priant l'Administration d'inviter les municipalités à prévoir la création ou la location de jardins destinés aux instituteurs.

Nécrologie. — On annonce la mort, à Maxéville, près de Nancy, de M. le médecin inspecteur Benech.

CONCOURS

Prix de la Faculté. — Sujet du *Prix Saintour* pour 1912 : « Variole-Vaccine ».

Sujet du *Prix Corvisart* pour 1912 : « Hépatite tuberculeuse ».

Sujet du *Prix Béhier* pour 1912 : « Syphilis rénale ».

Chirurgien des hôpitaux. — Un concours pour la nomination de deux places de chirurgien des hôpitaux de Paris sera ouvert le lundi 25 Mars 1912, à midi, dans la salle des concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, n° 49.

MM. les docteurs en médecine qui voudront concourir, devront se faire inscrire à l'administration centrale, 3, avenue Victoria (service du personnel), de 10 heures à 3 heures, du lundi 26 Février au samedi 9 Mars 1912, inclusivement.

Internat des asiles. — Un concours pour la nomination aux places d'Interne titulaire en médecine dans les asiles publics d'aliénés du département de la Seine, asile clinique, asile de Vaucluse, Ville-Evrard, Villejuif, Maison-Blanche, Moisselles et l'infirmerie spéciale des aliénés à la Préfecture de police, sera ouvert le lundi 18 Mars 1912, à deux heures précises, à l'Asile clinique, rue Cabanis, n° 1, à Paris.

Les candidats qui désirent prendre part à ce concours devront se faire inscrire à la Préfecture de la Seine, service des aliénés, annexe de l'Hôtel de Ville, 2, rue Lobau, tous les jours, dimanches et fêtes exceptés, de dix heures à midi et de deux à cinq heures. Le registre d'inscription sera ouvert du jeudi 15 au jeudi 29 Février 1912 inclusivement.

Pourront prendre part au Concours les Docteurs en médecine munis du diplôme délivré par les Facultés de l'Etat et les étudiants ou étudiantes en médecine, sans distinction de nationalité, possédant seize inscriptions de doctorat.

Les candidats devront, pour être inscrits au concours, produire les pièces suivantes à la Préfecture de la Seine (service des aliénés) ; 1° Expédition d'acte de naissance ; 2° Extrait du casier judiciaire ; 3° Certificat de vaccination ; 4° Diplôme de Docteur en médecine ou certificat de seize inscriptions prises dans une des Facultés ou Ecoles de l'Etat. Ce dernier certificat devra indiquer que l'intéressé n'a pas subi de peines disciplinaires graves ; 5° Certificat de bonnes vie et mœurs, délivré par le maire de la commune ou le commissaire de police du quartier ; 6° Certificat de l'Assistance publique indiquant les services hospitaliers du candidat et témoignant qu'il n'a pas subi de peines disciplinaires graves.

Les candidats devront en outre n'avoir pas atteint l'âge de trente ans révolus au 1er Avril de l'année où aura lieu le concours.

Les années de présence sous les drapeaux accomplies par les Français ne seront pas comptées dans ce délai.

La liste des candidats sera close quinze jours avant la date de l'ouverture du concours.

Il pourra être nommé des internes provisoires en nombre égal au nombre des internes titulaires.

Les internes nommés dans l'ordre de classement établi par le jury d'examen entreront en fonction le 1er Mai qui suivra l'ouverture du concours.

La durée des fonctions des internes titulaires est de trois ans ; celle des fonctions d'interne provisoire, d'une année. Toutefois, à l'expiration de leurs fonctions, les internes qui auront soutenu leur thèse pourront être autorisés à faire une quatrième année d'internat et ceux qui auront passé avec succès le Concours de l'adjuvat pour-

ront être maintenus en fonctions une cinquième année. Ces prorogations seront autorisées par décisions préfectorales sur demandes motivées du chef de service.

Les fonctions d'internes dans les Asiles sont incompatibles avec les fonctions d'internes ou d'externes dans les hôpitaux, hospices ou autres établissements.

Ecole de médecine et de pharmacie de Marseille. — Un concours s'ouvrira, le lundi 12 Mars 1912, devant la Faculté de Médecine de l'Université de Montpellier, pour un emploi de suppléant des chaires de pathologie et de cliniques médicales à l'Ecole de plein exercice de Médecine et de Pharmacie de Marseille.

Nul ne peut être admis à concourir s'il n'est Français ou naturalisé Français, âgé de 25 ans accomplis, et s'il ne justifie du grade de docteur en médecine.

Les candidats doivent se faire inscrire un mois avant l'ouverture du concours au Secrétariat de la Faculté de Médecine de Montpellier et y déposer leur diplôme de docteur, leur acte de naissance, et un exemplaire au moins de leurs titres et travaux scientifiques.

Hôpitaux de Marseille. — Un concours pour une place de médecin-adjoint sera ouvert le lundi 19 Février.

Les candidats à ce concours devront avoir deux années de pratique comme docteurs de l'une des Facultés de France, être de nationalité française ou en mesure de justifier de leur naturalisation.

Les deux années de pratique comme docteur ne sont pas exigées des élèves internes dans les hôpitaux des villes où siège une Faculté, ni des élèves internes des hôpitaux de Marseille; ils pourront en conséquence concourir dès qu'ils seront munis de leur diplôme de docteur.

Les candidats devront se faire inscrire au secrétariat de la Commission administrative huit jours au moins avant l'ouverture du concours.

Ils auront à produire : 1° Leur acte de naissance; 2° leur diplôme de docteur; 3° s'ils ne sont pas domiciliés à Marseille, un certificat de moralité, recemment délivré par le maire de leur résidence; 4° s'ils ont été internes, ils devront, en outre, déposer un certificat de bonne conduite délivré par l'administration des divers hôpitaux où ils auront fait leur service d'interne; 5° les candidats pourront déposer leurs titres scientifiques, manuscrits, imprimés, etc., et, s'il y a lieu, une note de leurs états de service. Ces documents seront soumis au Jury.

Asile d'aliénées de Bordeaux. — Un concours s'ouvrira, le 22 Février 19 2, pour la nomination à un poste d'interne titulaire et deux postes d'internes provisoires. Par suite de l'appel sous les drapeaux des titulaires actuels, les deux internes provisoires seront immédiatement appelés à les suppléer.

Pour renseignements et inscriptions, s'adresser à la Direction ou à M. Anglade, médecin en chef.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 14 Février, à 1 heure. — M. Lavabre : Déchéance sociale et éducation ; MM. Blanchard, Gaucher, Richaud, Gougerot. — M. Duprey : Contribution à l'étude du prurit tabétique simple ou compliqué ; MM. Gaucher, Blanchard, Richaud, Gougerot.

Jeudi 15 Février, à 1 heure. — M. Jaillard : Les douleurs chroniques précordiales dans les maladies orificielles du cœur ; MM. Debove, Chauffard, Widal, Rathery. — M. Paul-Boncourt : Méthodes anesthésiantes ou analgésiantes employées contre la dysphagie des tuberculeux laryngés, et en particulier les injections d'alcool dans le nerf laryngé supérieur; MM. Chauffard, Debove, Widal, Rathery. — M. Tchertkoff : Contribution à l'étude des anémies graves de la grossesse ; MM. Widal, Debove, Chauffard, Rathery. — Mlle Drabkine : Contribution à l'étude de la psychose hallucinatoire chronique; MM. Gilb. Ballet, Pierre Marie, Claude, Roussy. — M. Winaver : Le signe d'Argyll-Robertson. Etude anatomique, physiologique, pathogénique et séméiologique ; MM. Pierre Marie, Gilb. Ballet, Claude, Roussy.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 12 Février 1912. — Médecine opératoire (1re série). — Médecine opératoire (2e série). Ecole pratique. Epreuves pratiques — 2e. — 3e, Oral (Première partie). — 3e, Oral (Deuxième partie). — 5e (Deuxième partie), (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Mardi 13 Février 1912. — Médecine opératoire (1re série) — Médecine opératoire (2e série). Ecole pratique. — 3e (Deuxième partie). Laboratoire des Travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 2e (1re série). — 2e (2e série).— 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Mercredi 14 Février 1912. — Médecine opératoire (1re série) — Médecine opératoire (2e série). Ecole pratique. — 3e (Deuxième partie). Laboratoire des Travaux pratiques d'anatomie pathologique Epreuves pratiques. — 2e. — 3e, Oral (Première partie) (1re série). — 3e, Oral (Première partie) (2e série). — 3e Oral (Première partie) (3e série). — 4e.

Jeudi 15 Février 1912. — Médecine opératoire (1re série). — Médecine opératoire (2e série). Ecole pratique. — 3e (Deuxième partie), Laboratoire des Travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 2e (1re série). — 2e (2e série). 3e (Première partie).

Vendredi 16 Février 1912. — Médecine opératoire (1re série). — Médecine opératoire (2e série). Ecole pratique. Epreuves pratiques. — 2e. — 3e Oral (Première partie). 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série). Necker. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série). Necker. — 5e, Obstétrique (Première partie). Clinique Baudelocque.

Samedi 17 Février 1912. — Médecine opératoire (1re série). — Médecine opératoire (2e série). Ecole pratique. Epreuves pratiques. — 2e (1re série). — 2e (2e série). — 3e, Oral (Première partie) (1re série). — 3e, Oral (Première partie) (2e série). — 5e (Deuxième partie) (1re série). Beaujon. — 5e (Première partie) (2e série). Beaujon. — 5e, Obstétrique (Première partie). Beaujon.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Les médecins sans clientèle et la patente.

Un de nos abonnés nous adresse la lettre suivante :

Je ne fais pas de clientèle rétribuée ni chez moi ni en ville; de temps à autre, je donne un conseil qui m'est demandé, mais toujours sans rétribution. Mes occupations médicales se bornent à ceci :

1° Je suis chef de laboratoire d'un hôpital privé et fais les quelques travaux d'anatomie pathologique, sans rétribution;

2° Je fais une consultation gratuite de nourrissons pour le compte de la Société protectrice de l'enfance; je ne reçois pas de rétribution pour cette consultation;

3° Je fais des conférences d'hygiène dans une école ménagère, sans rétribution également.

Or, bien que je ne retire aucun bénéfice de l'exercice de ma profession, je continue à payer une patente en rapport avec mon loyer, c'est-à-dire assez lourde.

Ne croyez-vous pas que je sois fondé à réclamer mon exonération de cette patente, et, dans le cas affirmatif, que convient-il de faire? Puis-je être inscrit comme médecin avec situation spéciale (non consultant par exemple), ou dois-je purement et simplement me faire rayer de la liste des médecins de X...?

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

Depuis la loi du 18 Mai 1850, les médecins sont assujettis à la patente.

Je signale tout de suite qu'un médecin est imposable alors même qu'il a été rayé de la liste des médecins du département, s'il continue cependant à exercer la médecine (Cons. d'Etat, 24 Juillet 1852, Feuillerade, Leb., p. 313). L'établissement de cette liste n'est qu'une simple formalité administrative.

En principe, l'exemption doit être accordée aux médecins qui ne donnent que des soins accidentels et purement gratuits à des malades indigents, à des parents et à des amis (Cons. d'Etat, 24 Juillet 1852, Bonnet, Leb., p. 313; 18 Juin 1859, Beslay, Leb., p. 429; 15 Août 1860, Beslay, Leb., p. 618).

Mais la question que nous soumet notre correspondant est loin d'être aussi simple. En l'espèce, il y a, à la vérité, exercice gratuit de la profession médicale, mais il y a aussi exercice normal, non accidentel.

L'improductivité d'une profession soumise à la patente ne peut pas être invoquée à l'appui

d'une demande en décharge de la patente (Rép. gén. alph. du dr. franç., v° *Patentes*, n°s 152 et 153, v. les arrêts cités). Le Conseil d'Etat a même maintenu l'imposition d'un avocat inscrit au tableau, mais n'exerçant pas en fait (Cons. d'Etat, 8 Avril 1892, Gineste, Leb., p. 366).

Sans doute, le Conseil d'Etat a, dans certains cas, admis qu'un commerçant devait être exonéré de la patente quand il avait pour but, non de réaliser des bénéfices, mais de réaliser une intention charitable. C'est ainsi que décharge a été accordée à un fabricant qui, dans un but exclusivement charitable et sans en tirer aucun bénéfice, avait passé avec l'Assistance publique un traité par lequel il s'obligeait à fournir aux enfants assistés de la Seine des outils, des matières premières et une somme déterminée par élève et à payer le traitement des contremaîtres, et recevait en échange les meubles fabriqués qu'il vendait (Cons. d'Etat, 13 Avril 1889, Domon, Leb., p. 541). C'est ainsi encore que décharge a été accordée aux personnes ou aux associations charitables qui vendent, à perte, des aliments aux pauvres (Cons. d'Etat, 19 Mars 1882, Ruel, Leb., p. 504, etc.).

Mais je ne crois pas qu'en l'espèce une telle jurisprudence puisse être appliquée. Dans un certain nombre d'arrêts, le Conseil d'Etat a décidé qu'un médecin était légalement imposé à raison d'un cabinet où il exerçait la profession de médecin, alors même que ce local était exclusivement affecté à des consultations gratuites (Cons. d'Etat, 7 Mars 1890, Bompar, Leb., p. 249; 21 Mai 1892, Chaumier, Leb., p. 470). Il me semble résulter de là qu'un médecin doit être imposé à la patente, alors même qu'il exerce sa profession sans recevoir aucune rétribution.

En ce qui concerne cependant la partie de la contribution des patentes dite droit proportionnel (v. loi du 15 Juillet 1880, art. 12), notre correspondant pourrait sans doute obtenir une réduction. Ce droit ne peut être établi que sur la valeur locative de la partie de la maison servant à l'exercice de la profession (Cons. d'Etat, 4 Juin 1875, Herpin, Leb., p. 538). Il résulte de là que si le médecin n'exerce sa profession dans aucune partie de son habitation ni dans aucun autre local lui appartenant ou loué par lui, il doit être exonéré du droit proportionnel.

H. Montal.

VARIÉTÉS

Association confraternelle des médecins français.

Du fait qu'ils exercent une profession libérale, les médecins ne sont pas forcément fortunés.

Loin de posséder la richesse, beaucoup d'entre eux ont grand besoin de ce qu'ils gagnent chaque jour. Aussi, quand la mort vient à les atteindre, l'avenir de leur famille est-il trop souvent rien moins qu'assuré.

Le but de l'Association confraternelle des médecins français est d'apporter, en pareil cas, à la veuve, aux enfants, le secours matériel efficace qui permet de parer aux difficultés de la première heure et grâce auquel tout souci immédiat d'existence est écarté.

Rien de plus simple que le mécanisme combiné pour répondre à cette nécessité.

Quand un sociétaire vient à mourir, chacun des membres de l'Association verse une petite somme dont le montant varie entre 7 francs et 15 fr. 50, suivant l'âge qu'il avait au moment de son admission dans la société.

Le total de ces versements, jusqu'à 10.000 francs au maximum, est remis immédiatement sans frais ni retenue, à la personne désignée par le décédé ou à ses ayants droit.

Rien de simple, on le voit, comme une semblable organisation.

Grâce à elle, les difficultés de la première heure sont sûrement écartées. Le secours utile arrive sans retard, sans frais, sans procédure quelconque, à l'heure où il est particulièrement nécessaire et sans, cependant, qu'il revête à aucun titre le caractère d'une charité, puisqu'il est un secours dû, puisqu'il résulte en réalité d'une véritable assurance sur la vie, mais d'une assurance pour laquelle les frais de prime sont réduits au minimum et payables par petits versements espacés irrégulièrement.

L'Association confraternelle des médecins français est ouverte aux seuls médecins et à leurs femmes de 25 à 60 ans d'âge.

A son admission, chaque nouveau membre doit acquitter un droit d'entrée variant, suivant son âge, de 15 à 45 francs et qui est capitalisé pour constituer un fonds de réserve. La société, enfin, admet des membres honoraires qui doivent s'engager, tout en remplissant toutes les obligations des simples sociétaires, à ne pas faire bénéficier leurs héritiers, en cas de décès, du fonds de secours habituellement attribué.

Tel est, en ses grandes lignes, le mécanisme et le fonctionnement de cette utile œuvre de prévoyance et de solidarité médicales, dont le siège social est installé 34, boulevard de Clichy, à Paris.

Les médecins désireux de se renseigner plus complètement sur l'œuvre que nous venons de signaler peuvent écrire à cette adresse pour demander leur admission ou tous renseignements utiles.

G. V.

L'emploi du vinaigre dans les armées de jadis.

Le vinaigre fut d'un usage constant dans les diverses armées. Les Grecs le buvaient coupé d'eau et les soldats romains surtout l'utilisèrent pour faire la boisson qu'ils appelaient *la posca*. En outre, les magasins en contenaient toujours de grandes quantités pour le service des machines. Les étoffes, les cuirs, les peaux étaient durcis par un mélange d'alun et de vinaigre pour constituer les appareils de protection qui servaient aux Romains dans la guerre de siège. Annibal en distribuait beaucoup à ses soldats, et c'est à l'action bienfaisante du vinaigre que son armée dut de passer les Alpes. Pendant les croisades, les femmes qui suivaient leurs maris ou leurs amants sur les routes de Palestine portaient des vaisseaux d'eau vinaigrée à la fois pour appliquer des pansements, ranimer les « syncopés » et apaiser

la soif des combattants. On essaya de remettre en usage la posca romaine en 1756 et pendant la guerre de Sept ans, mais on conservait cette boisson acide dans les bidons de fer-blanc qui furent mis rapidement hors d'usage. On continua cependant à distribuer le vinaigre comme boisson dans certaines garnisons.

L'instruction provisoire du 1er Mars 1792 sur le campement et le règlement de Brumaire an XII, ordonnait aux sergents de porter pendant les routes de grands récipients pleins de vinaigre, que l'on distribuait seulement dans les fortes chaleurs pour « couper » l'eau de boisson. La ration était de 1/20 de pinte par jour et par homme.

Le vinaigre servait aussi dans les hôpitaux militaires pour stimuler les fonctions digestives des convalescents, et Bonaparte n'oubliait pas « en plus de l'ordinaire » de faire donner « le pain blanc et le vinaigre » pour les convalescents de ses dépôts de Milan, Cassano, Lodi et Crémone, 31 Août 1796.

A cette époque, l'eau vinaigrée était la boisson ordinaire d'été pour l'armée française. Les officiers eux-mêmes recevaient une ration de vinaigre (1/16 de pinte) chaque fois que le commandement prescrivait une distribution aux troupes (arrêté du 22 Vendémiaire an IV). En Pluviôse an IV, la ration d'officier est abaissée à 1/20 de pinte. A ce moment, la dépense de l'armée en vinaigre était considérable; on comptait soixante rations par homme et par an, soit environ 600 000 francs pour l'armée entière. Aussi le 13 Prairial an X, on restreignit beaucoup les distributions de vinaigre, puis les officiers n'y eurent plus droit et chaque soldat ne « touchait » plus que 1/20 de litre pendant les fortes chaleurs (décret du 30 Décembre 1810). Les décisions et décrets qui suivirent (13 Mars 1826, 13 Septembre 1827) tendent, de plus en plus, à diminuer l'usage de ce liquide. Il est probable que le vinaigre était, surtout autrefois, employé dans l'armée comme antiseptique, pour « stériliser » en quelque sorte l'eau de boisson et pour empêcher de nombreux cas de diarrhée et d'embarras gastrique. Peut-être remplissait-il son but et devons-nous regretter que l'emploi de ce liquide pour « aiguiser » l'eau, soit tombé en désuétude? Le soldat en marche par la chaleur absorbe n'importe quelle eau croupissante, quand son bidon est vide. S'il pouvait y verser quelques gouttes de bon vinaigre, sa soif serait mieux apaisée, en même temps que l'eau moins nocive. (*Le Caducée*, 1911, p. 274.)

LIVRES NOUVEAUX

Dott. Dioscoride Vitali, professeur de chimie et de toxicologie à l'Université de Bologne. — ***Compendio delle lezioni di chimica organica farmaceutica et tossicologica*** per uso degli Studianti di farmacia, dei Farmacisti e dei Medici. 1 volume in-16 de 894 pages. Prix : 20 lire. (*Unione tipografico-éditrice*, édit. Torinese).

Comme le titre du volume l'indique explicitement, cet ouvrage est le recueil des leçons de chimie organique pharmaceutique et toxicologique professées par le professeur Vitali, de l'Université de Bologne.

L'ordre suivi est celui qui est adopté dans l'exposé de la chimie organique générale : composés acycliques, composés cycliques, composés cycliques aromatiques, composés enfin qui ne peuvent rentrer dans aucun des groupes précédents (alcaloïdes végétaux, principes amers, substances résineuses, glucosides, substances protéiques et substances qui ont quelques rapports avec ces dernières : ptomaïnes, toxines, vaccins, sérums, produits opothérapiques).

Conçu dans un but essentiellement didactique et professionnel, l'ouvrage énumère à l'occasion de chaque produit étudié : la formule chimique brute, la formule de constitution (quand elle est connue), le poids moléculaire, les synonymes, un bref historique de sa découverte, les modes de préparation tels qu'ils sont pratiqués sur une petite échelle dans les laboratoires et les officines pharmaceutiques, sur une grande échelle dans l'industrie, les caractères physiques et chimiques, les réactions caractéristiques, et particulièrement les usages thérapeutiques et pharmaceutiques.

L'œuvre, dans son ensemble, est claire, fort bien ordonnée et parfaitement adaptée à son but tout didactique. L'auteur a écarté toute citation bibliographique qui aurait inutilement surchargé l'ouvrage, spécialement destiné à la pratique professionnelle journalière et non à ceux qui se préparent aux recherches scientifiques.

Alfred Martinet.

BIBLIOGRAPHIE

2550. — **G. Luys.** — Traité de la blennorragie et de ses complications. 1 vol. gr. in-8°, de 555 pages, avec 202 figures et 3 planches. Prix : 12 francs. (*O. Doin et fils*, éditeurs.)

2551. — **A. Mauquat.** — Traité élémentaire de thérapeutique. *6e édition*. Tome II. 1 gr. vol. in-8°, de 272 pages. Prix : 10 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

2552. — Annuaire de la Curiosité et des Beaux-Arts pour 1912 (*Paris-Départements-Etranger*). 1 vol. in-8° de 467 pages. Prix : 8 fr. (90, rue Saint-Lazare, Paris.)

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE NEUROLOGIQUE

Sommaire du n° 24 (1911).

Société de Neurologie.

Séance du 7 Décembre 1911. — Communications et présentations.

Séance du 14 Décembre 1911. — Rapport de **M. de Massary** : *La délimitation clinique du tabes.* — Discussion.

Communications concernant le tabes.

Fiches bibliographiques.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique Tarnier (89, rue d'Assas). — Cours gratuit de perfectionnement de la Clinique Tarnier : Jeudi 15 Février, à 8 h. 3/4 (soir), M. BRINDEAU traitera le sujet suivant : « Le traitement de la syphilis dans ses rapports avec la grossesse ».

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine d'Alger. — M. Viguier, docteur en médecine, est chargé, du 1er Décembre 1911 au 30 Octobre 1913, des fonctions d'agrégé (section de parasitologie et sciences naturelles appliquées à la médecine).

M. Raynaud, docteur en médecine, chef de clinique médicale, est chargé, du 1er Décembre 1911 au 30 Octobre 1913, des fonctions d'agrégé (section de médecine générale).

Faculté de médecine de Montpellier. — Un congé, jusqu'au 30 Décembre 1912, est accordé sur sa demande et pour raisons de santé, à M. Rodet, professeur de microbiologie.

M. Lagriffoul, agrégé, est chargé, en outre, jusqu'au 31 Décembre 1912 (durée du congé accordé à M. Rodet), d'un cours de microbiologie.

Ecole de médecine de Marseille. — Un congé du 1er Janvier au 30 Juin 1912, est accordé, sur sa demande et pour raisons de santé, à M. Gauthier, chargé d'un cours complémentaire de pathologie et bactériologie des maladies exotiques.

M. Raybaud, docteur en médecine, est chargé, du 1er Janvier au 30 Juin 1912 (durée du congé accordé à M. Gauthier), d'un cours complémentaire de pathologie des maladies exotiques.

HOPITAUX ET HOSPICES

Nominations dans les hôpitaux. — Sont nommés comme médecins et chirurgiens chefs de service des hôpitaux et hospices de la ville de Paris, pour prendre rang à partir du 1er Janvier 1912 :

Chef de service à l'hospice Debrousse : M. Gandy, médecin des hôpitaux.

Chef de service à la Maternité : M. Garnier, médecin des hôpitaux.

Chirurgiens : chef de service à l'hôpital d'Ivry : M. Gosset, professeur agrégé de la Faculté de médecine, chirurgien des hôpitaux.

Chef de service à l'hôpital Saint-Louis : M. Lenormant, professeur agrégé de la Faculté de médecine, chirurgien des hôpitaux.

Chef de service à l'hôpital de Bicêtre : M. Duval, professeur agrégé de la Faculté de médecine, chirurgien des hôpitaux.

Hospice de la Salpêtrière. — Service de M. le professeur PIERRE MARIE. Samedi 10 Janvier 1912, à 10 h. 1/2 du matin, M. CHATELIN, interne de service : la sclérose en plaques (avec projections photographiques, cinématographiques et microscopiques et présentation de malades).

Hôpital Saint-Joseph. — M. ANDRÉ-THOMAS, médecin de l'hôpital Saint-Joseph, commencera ses conférences cliniques et thérapeutiques sur les maladies du système nerveux, avec présentation de malades, le vendredi 16 Février, à 5 h. 1/2, à l'hôpital Saint-Joseph (1, rue Pierre-Larousse), et les continuera les vendredis suivants à la même heure.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — CAMBODGE. — *Officier :* M. le médecin principal Conan.

Chevalier : M. le médecin-major Patriarche.

DRAGON DE L'ANNAM. — *Officier :* M. le médecin principal Conan.

Chevalier : M. le médecin-major Prouvost.

ETOILE NOIRE DU BÉNIN. — *Officier :* MM. Allain et Conan.

Chevalier : M. Hémorin.

NICHAN-EL-ANOUAR. — *Chevalier :* M. Pelon.

Organisation nouvelle de l'École pratique. — Le *Journal Officiel* publie le décret suivant : Art. 1er. — L'organisation de l'École pratique de la Faculté de médecine de l'Université de Paris et les règles relatives à la nomination et aux attributions de son personnel sont déterminées par arrêtés ministériels pris en section permanente du Conseil supérieur de l'Instruction publique après avis du Conseil de la Faculté.

Art. 2. — Sont et demeurent abrogées toutes les dispositions contraires des règlements antérieurs.

Isolement des élèves contagieux dans les écoles. — Le *Journal officiel* vient de publier l'arrêté suivant :

La durée d'isolement à prescrire pour les élèves des établissements d'enseignement public de tout ordre atteints de maladie contagieuse, et les conditions auxquelles cette durée pourrait être éventuellement subordonnée, tant pour les malades que pour leurs frères ou leurs sœurs, sont fixés comme il suit :

A. *Eviction des élèves malades.* — Diphtérie : 30 jours après guérison clinique constatée par certificat médical. Ce délai peut être abaissé si, après deux ensemencements opérés à huit jours d'intervalle, l'examen bactériologique est négatif.

Variole : 40 jours après le début de la maladie, la réadmission ne pouvant d'ailleurs avoir lieu que sur présentation d'un certificat médical constatant qu'il n'existe plus de croûtes ou squames et que l'élève a pris un bain. Scarlatine, mêmes mesures; rougeole, 16 jours; oreillons, 21 jours; coqueluche, 30 jours après disparition absolue des quintes spasmodiques constatée par certificat médical; varicelle, 16 jours après le début de la maladie; rubéole, *Idem*; fièvre typhoïde et paratyphoïde, 28 jours après la guérison constatée par certificat médical; dysenterie, *Idem*; méningite cérébro-spinale, 40 jours après guérison clinique constatée par certificat médical, la réadmission ne pouvant d'ailleurs avoir lieu que sur attestation que l'enfant n'est pas ou n'est plus atteint de coryza chronique rebelle consécutif à la maladie.

Ce délai peut être abaissé, s'il est établi par certificat bactériologique qu'après deux examens opérés à huit jours d'intervalle on ne trouve plus trace de méningocoques dans le rhino-pharynx.

Poliomyélite : 30 jours après le début de la maladie.

Teignes (faveuse ou tricophytique) : jusqu'à guérison.

Trachome : jusqu'à guérison.

B. *Eviction des frères et sœurs.* — *a*) Si le malade n'a pas été isolé, ses frères et sœurs rentrent en même temps que lui, à moins qu'ils n'aient été eux-mêmes atteints.

b) Si les malades ont été isolés, la réadmission des frères et sœurs a lieu après un délai correspondant à la période d'incubation de la maladie augmenté de deux jours, dans les conditions ou sous les réserves suivantes :

Diphtérie : 15 jours après l'isolement, sauf production d'un certificat bactériologique, établissant qu'après deux ensemencements à huit jours d'intervalle le résultat est négatif.

Variole, 18 jours; scarlatine, 8 jours; rougeole, 18 jours; oreillons, 24 jours; coqueluche, 21 jours; varicelle, 18 jours; rubéole, 18 jours; fièvre typhoïde et paratyphoïde, 21 jours; dysenterie, 21 jours; méningite cérébro-spinale, 28 jours, sauf production d'un certificat bactériologique, établissant qu'après deux ensemencements opérés à huit jours d'intervalle on ne trouve plus trace de méningocoques dans le rhino-pharynx; poliomyélite, 28 jours; teigne, pas d'éviction; trachome, pas d'éviction.

Le Salon des médecins. — Pour la troisième fois, le Salon des médecins s'ouvrira du 12 au 24 Mars prochain, à l'Institut Berlitz, 31, boulevard des Italiens, de 9 heures du matin, à 6 heures du soir. Les deux premiers furent, on s'en rappelle, un succès, et nous révélèrent chez nos confrères de réels talents inconnus. Comme précédemment, tous les membres de la famille médicale sont conviés à prendre part à cette curieuse manifestation artistique. Professeurs, praticiens, internes, étudiants, de même que sont admises toutes les œuvres : peinture, sculpture, aquarelle, gravure, pastel, dessin, art décoratif, inédites ou ayant déjà été exposées ailleurs. Cette année, également, une section de ce Salon sera consacrée à une exposition de médailles et objets d'art ayant trait à la médecine (la Médecine dans l'art). A ce propos, un appel tout particulier est adressé à nos confrères collectionneurs qui voudraient bien rehausser de leurs richesses cette très intéressante exposition.

Pour les inscriptions et renseignements, s'adresser à l'organisateur, P. Rabier, 3, rue Saint-Louis-en-l'Ile, Paris.

Hommage au professeur Grasset. — La souscription ouverte pour offrir à M. le Professeur Grasset son buste et une médaille commémorative à l'occasion de la trentième année de son professorat est sur le point d'être close.

Le buste et la médaille, œuvres de M. Injalbert, membre de l'Institut, sont aujourd'hui complètement terminés. Le tirage des exemplaires de la médaille destinés aux souscripteurs est en voie d'exécution.

En raison d'un deuil récent, et sur le désir manifesté par M. Grasset lui-même la remise solennelle de cet hommage a dû être reculée. Cette cérémonie, à laquelle tous les souscripteurs seront conviés, aura lieu à Montpellier dans le courant du mois d'Avril prochain.

Une heureuse initiative. — Une heureuse et louable mesure vient d'être prise, sur l'initiative de nos confrères, médecins-consultants à Pougues-les-Eaux.

Un de nos confrères du Cher, père de quatre enfants, sans autres ressources que les revenus de sa profession, est malade depuis de longs mois et incapable de travailler. L'un de nos maîtres lui ordonnait récemment un séjour prolongé à Pougues. Bien que pensionné par l'Association amicale et secouru par l'Association générale et sa Société locale, notre confrère ne pouvait plus faire les frais d'une cure de longue durée dans cette station.

Mis au courant de la situation, le Syndicat d'initiative de Pougues vient de mettre à la disposition du Président du Syndicat des médecins du Cher une bourse de séjour de deux mois.

Le Syndica d'initiative de Pougues a, de plus, décidé d'attribuer une bourse de même importance chaque année à un médecin malade et dénué de ressources.

Inspection médicale des écoles en Algérie. — Les pouvoirs publics, désireux de prévenir les maladies et les infirmités chez les enfants, ont déposé le 23 Mars 1910 un projet de loi relatif à l'organisation de l'inspection médicale des écoles. Ce projet, qui ne concerne que la France, prévoit l'institution de médecins départementaux dont l'examen porterait sur les locaux et sur l'état sanitaire des élèves.

Le gouverneur général de l'Algérie a estimé que sans attendre le vote du projet présenté par le gouvernement, il y avait lieu de se préoccuper immédiatement d'assurer l'organisation de l'inspection médicale des écoles. Il vient de charger les docteurs Georges Trabut et Ricard de procéder d'urgence à une étude générale sur la situation sanitaire des écoles françaises et indigènes et d'organiser ce service d'inspection.

CONCOURS

Médecin des hôpitaux. — Le jury est provisoirement composé de MM. Mathieu, Brouardel, Tapret, Gaucher, Gouget, Parmentier, Vaquez, Hirtz, Guinon, Bezançon, Pierre-Marie et Tuffier.

Liste des candidats. — *Candidats ayant deux admissibilités antérieures.* — MM. Lortat-Jacob, Balthazard, Camus, Crouzon, Léri, Merklen.

1. MM. Crouzon, Tanon, Moutier, Camus, Lortat-Jacob, Verliac, Ramond, Babonneix, Claret, Agasse-Lafont,

11. Villaret, Vincent, Lian, Dreyfus-Rose, Sauphar, Lévi-Valensi, Voisin, Gougerot, Faure-Beaulieu, Lœderich.

21. Gaultier, Lévy-Franckel, Nathan, Trémolières, Génévrier, Lemierre, Lippmann, Armand-Delille, Abrami, Halbron,

31. Darré, Du Castel, Bory, Lemaire (Henry), Foix, Touchard, Baudouin, Herscher, Chabrol, Aubertin,

41. Tinel, Esmein, Chiray, Brulé, Troisier, Giroux, Paris, Salomon, Milhit, Géraudel,

51. Rivet, Le Sourd (Louis), Schæffer, Roussy, Nattan-Larrier, Jomier, Audistère, Boidin, Vitry, Renaud,

61. Faroy, Léry, Fiessinger, Beaufumé, Debré, Louste, Pinard, Clunet, Lévi (Léopold), Detot,

71. Paisseau, Lemaire (J.-L.-D.), Duvoir, Balthazard, Descomp, Courcoux, de Brunnel de Serbonnes, Bloch, Ambard, Merklen,

81. Lévy (Fernand), Malloizel, Lejonne, Tixier, Lecomte, Harvier, Rostaine, Rendu, François (M.-L.), Joltrain,

91. Ameuille, Cawadias, Bénard, Ferrand, Froin, Fouquet, Israëls de Jong, Philibert, Deguy, Appert,

101. Feuillié, Civatte, Monier-Vinard, Sézary, Norero, Lyon-Caen, Bergeron, Durand (Gaston-Louis).

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

PASCAL MALADE?

L'ABIME — L'AMULETTE

La vie de Pascal est un grand drame mystique en deux actes. Au premier, nous voyons le jeune homme, illuminé par le génie : il réinvente la géométrie, rénove la physique, puis, comme en se jouant, il se met d'un bond en tête des écrivains français. Au second acte, changement à vue : le mondain, le savant, le pamphlétaire font place au chrétien austère qui, tout à son salut, marche allègrement, par l'affreux sentier des mortifications, vers le martyre.

Pour bien comprendre les ressorts qui déclanchèrent les péripéties de cette existence étrange, replaçons-nous d'abord dans le milieu.

***

De leurs mains faibles, les derniers Valois, dégénérés, n'avaient pu tenir assez solidement le gouvernail de la nef qui porte la fortune du royaume; aussi l'anarchie morale s'était-elle introduite partout : soldats pillards, bourgeois sceptiques, plèbe misérable, huguenots d'un côté, ligueurs et moines de l'autre, toute une masse affolée errait sans direction. On s'était tant battu au nom de la Vierge et des Saints, tant massacré pour la meilleure façon de dire la messe, en latin ou en français, que la Foi s'était envolée.

Au moment où s'ouvre le règne d'Henri IV, la religion catholique était, on peut le dire, obscurcie. Le premier soin du malin Béarnais est de la faire briller à nouveau. N'ayant pas envie de faire connaissance avec le poignard d'un nouveau Jacques Clément, il s'empresse de faire la paix avec les réguliers; même, en 1603, il rappelle les Jésuites, déjà au nombre de 30.000, déjà puissants, déjà détestés.

Ils ne furent évidemment ni les seuls, ni les premiers à relancer le pays vers son ancien idéal religieux. Bien avant eux, les Collèges de Sainte-Barbe et de Montaigu, dont les clochetons pointaient vers le ciel, au sommet de la montagne Sainte-Geneviève, avaient été les fécondes pépinières des saints et des réformateurs. Rabelais et Montaigne ont stigmatisé comme il convenait les disciplines trop rudes des pédants de collège, qui prétendaient ne pouvoir se passer de la collaboration de « Tempête », le célèbre fouetteur de Montaigu, *montis acuti*. Ils ridiculisèrent aussi l'hygiène déplorable de ces terribles maisons; n'empêche qu'à Montaigu comme à Sainte Barbe on forgeait des hommes à trempe extraordinairement dure.

L'idéal qu'on y prêchait était si puissant, que maints apôtres en sortirent, — et quels apôtres ! Citerai-je Ignace de Loyola, qui créa la Compagnie de Jésus, et Calvin, le fondateur du protestantisme français? Coïncidence imprévue, ces

deux êtres de domination durent se rencontrer sur les bancs de l'école[1]. C'est à Montaigu que Calvin endoctrina M. le Dr Cop, et Loyola, François-Xavier. Un peu au-dessous de ces deux collèges principaux, trente ou quarante autres prospéraient sur la sainte Montagne; eux aussi avaient formé des soldats pour le Christ, et quand Henri IV, par politique, favorisa la messe, les cadres de l'armée nouvelle étaient tout prêts. A l'avant-garde marchaient les Jésuites. Les malins! ils avaient si bien compris les aspirations de leur temps!

Au moyen âge, l'Université de Paris comptait 80.000 étudiants, mais vous pensez bien que les familles appelaient de tous leurs vœux une organisation meilleure de l'éducation. Envoyer ses enfants au loin était entreprise coûteuse, et hasardeuse aussi; savait-on jamais si on les reverrait! C'est à ce besoin de décentralisation intellectuelle que répondirent tout d'abord les compagnons de Jésus. Ils firent pour l'éducation ce que nos financiers modernes, avec leurs succursales multipliées, ont fait pour les Banques. En peu de temps, la France était couverte de collèges dirigés par les bons pères; il y en eut de célèbres, entre autres celui de la Flèche, et celui de Rouen, où fut élevé notre grand Corneille.

Henri IV n'eut ainsi pas grand'peine à remettre l'ordre dans les âmes, et Louis XIII, son fils, continua la voie avec une passion et une habileté merveilleuses. Son ministre Richelieu, le plus grand homme qui ait jamais servi la France, était d'Église. Comme les besoins de sa politique le contraignaient à s'allier au dehors avec les protestants contre la Maison d'Autriche, il fallait bien, pour rétablir l'équilibre et affirmer sa foi, qu'il favorisât le catholicisme à l'intérieur. C'est pourquoi la France fut vouée à la Vierge par Louis XIII, c'est pourquoi encore on prit tant de soin à pourvoir de titulaires réellement dignes le gouvernement des Diocèses. Vincent de Paul avait la feuille des bénéfices, c'est lui qui nommait aux Évêchés; aucune considération mondaine n'intervenant dans les choix, la France eut bientôt un clergé instruit, actif, et autour de lui un peuple sans cesse augmenté de fidèles.

Je m'excuse d'insister sur ce point, mais il y a là comme une caractéristique de la race et qui n'a peut-être pas assez attiré l'attention. Très fins, les Français ne s'engagent à fond sur rien, et c'est ce qui fait leur grâce; mais de là vient leur mimétisme sentimental si particulier. Remontez l'Histoire et vous verrez avec quelle facilité la Religion refleurit au XVIIe siècle après le paganisme tumultueux de la Renaissance. Le philosophisme irréligieux du XVIIIe siècle remplace bien, il est vrai, le mysticisme du XVIIe, mais lui-même ne doit-il point céder le pas au zèle étroit de la Restauration? Celle ci ayant abusé, le voltairianisme reparaît, après 1830, avec le Roi-citoyen. Enfin la Loi Falloux, accordée comme gage d'entente religieuse par le second Empire, vient de nouveau recatholiciser la France.

⁂

Pour en revenir à Pascal et au XVIIe siècle, vous comprenez maintenant qu'à part le petit ruisseau souterrain d'incrédulité où s'abreuvaient quelques rares Libertins, la société française était à cette époque pieuse jusqu'au mysticisme. La morale aimable des Jésuites rendait d'ailleurs facile l'accomplissement des devoirs, et les mondains eux-mêmes s'y astreignaient; si frêle que fût le lien, jamais ils ne cessaient d'être rattachés à la Foi. Ainsi pour Pascal.

Une première fois il avait été converti, avec sa sœur Jacqueline, par les deux Jansénistes rebouteurs appelés au chevet de M. Étienne Pascal, le père. Mais une paralysie, qui obligea Blaise à marcher avec « des potences », puis tout un long cortège de troubles, l'avaient amené à consulter Descartes. Celui-ci ayant conseillé un régime plantureux, du repos, des distractions, comme notre mathématicien ne faisait rien à demi, il s'était rejeté avec ardeur dans le monde : « ... Mon frère eut quelque peine à se rendre à ce conseil, note Mme Périer, mais enfin il le suivit, croyant qu'il était obligé de faire tout ce qui lui était nécessaire pour remettre sa santé. » De son côté, Marguerite Périer, la fille de la précédente, écrit ce qui suit, à la date de 1651 : « Mon grand-père mourut, il (Pascal) continua à se mettre dans le monde avec plus de facilité, étant maître de son bien, et alors, après s'y être un peu enfoncé, il prit la résolution de *suivre le train commun du monde*, c'est-à-dire de prendre une charge et de se marier... »

« Suivre le train commun du monde », qu'entendre par là? Faut-il admettre que Pascal fit la fête? Non, certes, mais il mena une vie élégante, et c'est ainsi qu'il devint l'ami du Duc de Roannez, de M. Miton, du Chevalier de Méré, et d'autres gentilshommes à la mode.

M. de Roannez était gouverneur du Poitou. Volontiers, lorsqu'il se rendait dans sa province, il emmenait avec lui dans son carrosse ses meilleurs amis; ainsi font de nos jours les grands propriétaires d'autos. Un M. Collet, en 1848, eut la chance d'exhumer le récit d'un de ces voyages. Pascal nous y apparaît un peu vert; M. de Méré est caustique; le mathématicien, dont le Duc fait depuis quelque temps ses délices, l'énerve; pour un rien, il le traiterait de gêneur. Il semble néanmoins que la bonne grâce de Pascal, son soin d'éviter le pédantisme, aient fini par fléchir momentanément l'irascible snob. Au début du voyage, Méré raille Pascal, qui ne connaît que la Mathématique, mais à la fin il avoue qu'« il avait du goût assez ».

1. Voir *Histoire de la Compagnie de Jésus*, par M. Fouqueray, tome I, page 13, Picard, édit. Paris, 1910.

Je vois très bien notre héros à ce moment; mais rassurez-vous, je ne céderai pas au plaisir de décrire sa toilette; il suffit d'avoir vu aux Français un élégant de Molière, avec la veste et le justaucorps, les hauts et bas-de-chausses, les souliers larges à talons rouges, la perruque et le feutre à plumes, pour se représenter notre jeune homme. Il attelle à six chevaux, mais ne lui en faites pas un crime, les routes sont si mauvaises!

Ne sait-on pas que Sa Majesté, allant un jour de Versailles à Marly dans son carrosse, rencontra un charretier qui tenait le haut du pavé. Comme les cochers réclamaient le passage: « — Si le Roi s'embourbe dans les bas-côtés de la route, répondit le manant, hommes et chevaux ne lui manqueront point pour l'en sortir; mais moi, si j'y vais, qui m'en tirera? Et il ne céda mie. Heureusement, le Prince fut bon prince ce jour-là, il daigna même rire de la réplique, et le manant put garder le pavé du Roi.

Je note le trait pour justifier l'équipage de Pascal qui a joué un grand rôle dans son observation pathologique. On a raconté, en effet, qu'en Octobre 1654, les chevaux qui conduisaient notre mondain s'étant emballés, faillirent, au pont de Neuilly, le précipiter dans la rivière. Le choc psychique fut si violent, il sentit le souffle de la mort si près de lui, qu'à partir de ce moment, il se tourna vers Dieu; mais, de plus, il eut des vertiges violents, et sans cesse il vit un abîme ouvert à son côté.

Enfin, cet accident se relierait à ce qu'on a appelé « la vision de Pascal », véritable hallucination due au mysticisme pathologique. Sur tout cela, nous allons, dans un instant, nous expliquer avec franchise.

***

D'abord, l'accident eut-il lieu? Oui, cela ne semble pas douteux, encore que Jacqueline Pascal n'ait pas fait mention de l'événement, le fait est d'importance cependant. Donc, admettons-le :

« ... M. Pascal, quelques années avant sa mort, étant allé selon sa coutume, un jour de fête, à la promenade au Pont de Neuilly, dit le *Recueil d'Utrecht*, avec quelques-uns de ses amis, dans un carrosse à 4 ou 6 chevaux, les deux chevaux de volée prirent le frein aux dents à l'endroit du pont où il n'y avait point de garde-fou, et s'étant précipités dans l'eau, les laisses qui les attachaient au train de derrière se rompirent, en sorte que le carrosse demeura sur le bord du précipice, ce qui fit prendre la résolution à M. Pascal de rompre ses promenades et de vivre dans une entière solitude. »

Que l'accident ait occasionné un grand traumatisme moral et que Blaise se soit à la suite retiré du monde, cela est possible; mais ce qu'après Cousin, Sainte-Beuve, Havet et M. le Dr Just-Navarre[1], je me refuse à admettre, c'est l'histoire de l'*abîme de Pascal*.

La légende en apparaît en 1737, plus de soixante-dix ans après la mort du grand homme; voici dans quelles conditions. Un certain abbé Jacques Boileau avait pour amie une demoiselle qui se plaignait de vertiges. Pour la rassurer, il lui cita l'histoire de Pascal : « ... Ce grand esprit, écrivit-il, croyait toujours voir un abîme à son côté gauche et y faisait mettre une chaise pour se rassurer. »

Le médecin ou le confesseur qui n'a jamais exagéré la maladie d'un homme connu, pour rassurer un ami, ne peut comprendre l'exagération du bon abbé Boileau; elle est cependant manifeste. Que Pascal ait été sujet aux vertiges, cela est hors de doute; d'ailleurs, ne l'a-t-il pas avoué lui-même dans la Pensée intitulée *Imagination*? « Le plus grand philosophe du monde, sur une planche plus large qu'il ne faut, s'il y a au-dessous un précipice, quoique sa raison le convainque de sa sûreté, son imagination prévaudra. *Plusieurs n'en sauraient soutenir la pensée sans pâlir et suer*[1]. » Ces derniers mots sont évidemment d'un « vertigineux », mais de là à l'abîme, il y a loin.

L'abbé Boileau déclarait tenir le fait de prêtres et d'amis intimes de Pascal; mais à ce propos, notre confrère Lélut, de Bicêtre, fournit bien la preuve du peu de créance qui doit être accordé à un témoignage unique : *Testis unus, testis nullus*. En 1836, dans *Le Démon de Socrate*, il rappelle de façon dubitative « *l'abîme de feu prêt à l'engloutir* » et que le malade voyait s'ouvrir à ses côtés. Mais en 1846, le doute s'étant changé en certitude sans aucune preuve nouvelle, le même Lélut, dans *L'Amulette de Pascal*, étaie toute une démonstration sur la vue d'un précipice qui s'ouvrait brusquement aux côtés de notre héros infortuné. Ainsi que le dit très bien M. le Dr Just-Navarre, Lélut, en dix ans, a passé du doute à la certitude absolue. Comme son affirmation a servi de base aux assertions de maints de ses successeurs, on voit par comparaison le peu de cas à faire du témoignage de l'abbé Boileau. Ni les dames Périer, ni les historiens de Port-Royal ne parlent de l'abîme; alors pourquoi y insister?

« — Pardon! pardon! va-t-on m'objecter, et que

1. Voir *La maladie de Pascal*, étude médicale et psychologique, par M. le Dr Just-Navarre. (Rey, imprimeur. Lyon, 1911.)

1. Ecrivant pour des médecins, j'estime superflu de discuter la nature des troubles si vaguement décrits par l'abbé Boileau, 75 ans, je le répète, après la mort de Pascal. Il ne s'agit pas d'agoraphobie, car « l'abîme » est antérieur aux *Provinciales* et la rédaction de celles-ci, l'activité mise à dépister les mouchards, témoignent d'une si parfaite intégrité physique et intellectuelle qu'il faut rejeter la peur des espaces. Doit-on penser à ce trouble décrit récemment par M. Achard et désigné en 1900, par Maldorf, sous le nom de « vertige de la pirogue »? Pas davantage. J'admets que Pascal avait des troubles vertigineux, mais je nie l'abîme, et sans doute M. le professeur Grasset, de Montpellier, qui vient d'écrire une si belle étude de physio-pathologie sur les vertiges, serait-il de mon avis. Je n'insiste pas.

faites-vous de l'amulette? Ah! ah! ici nous vous tenons. Allez-vous nier l'hallucination, puisqu'on en a la preuve palpable, écrite, et de la main même de Pascal? » J'avais un instant pensé à vous donner la reproduction intégrale de la fameuse pièce, malheureusement, son format est trop grand; en voici seulement l'histoire :

« Quelques jours après la mort de M. Pascal, dit le *Recueil d'Utrecht*, un domestique sentit par hasard quelque chose d'épais et de dur dans sa veste. Ayant décousu cet endroit, il y trouva un petit parchemin plié, écrit de la main de M. Pascal, et dans ce parchemin un papier écrit de la même main. L'un était une copie fidèle de l'autre[1] ? »

L'écrit débute par le signe de la croix, et au-dessous on lit :

« L'an de grâce 1654,
Lundy 23e Novre, jour de Saint Clément,
Pape et M. et autres au martirologe Romain,
Veille de Saint Chrysogone, M. et autres, etc.
Depuis environ dix heures et demi du soir
Jusques environ minuit et demi
FEV
Dieu d'Abraham, Dieu d'Isaac, Dieu de Jacob
non des philosophes et sçavans,
certitude joye certitude sentiment veue joye
. . . .
Oubly du monde et de tout hormis DIEV
. . . .
. . . .
Joye Joye Joye et pleurs de joye
Je m'en suis séparé
Dereliquerunt me fontem
Mon Dieu me quittez-vous
. . . .
. . . .
je m'en suis séparé, je l'ay fui renoncé crucifié
que je n'en sois jamais séparé
il ne se conserve que par les voyes enseignées
dans l'Evangile.
. . . .
. . . .

Je cite surtout les phrases incohérentes qui ont servi à certains historiens et aux médecins pour prouver l'hallucination et diagnostiquer la folie. Voltaire a, le premier, raillé ce document, et ensuite Condorcet, plus lourdement. Nos contemporains, allant plus loin, n'ont pas hésité à y voir un factum en tout semblable à ceux que les fous des asiles remettent journellement aux personnes qui les visitent.

Mais, objectera-t-on, en admettant que les commentaires des aliénistes soient excessifs, comment expliquer et le port de l'amulette, et l'amulette elle-même? Voyez-vous cet être de génie décousant chaque vieil habit pour en tirer le fétiche et le recoudre dans l'habit neuf? Décidément « le cœur a ses raisons que la raison ne connait point », la crédulité enfantine est bien près du génie : « Qui veut faire l'ange fait la bête. »

Pour ce qui est du premier point, je ne suis nullement embarrassé. Replaçons-nous, s'il vous plaît, dans le milieu. Si génial qu'il fût, Pascal en subissait l'influence, et à cette époque le port des amulettes n'était point rare. Je vais plus loin : nous sommes tous des gens sensés, ultra-sensés; or, lequel de nous, entre la vingtième et la trentième année, n'a pas porté sur lui quelque amulette? des cheveux blonds ou bruns, un billet griffonné à la hâte, une initiale de mouchoir, une fleur fanée, que sais-je? Amulettes amoureuses, amulettes mystiques, y a-t-il donc si grande différence, et pourquoi tant de sévérité pour celles-ci, tant d'indulgence pour celles-là?

Reste le texte. On me permettra ici de me ranger derrière M. Just-Navarre : « Que Pascal, dit-il (*loc. cit.*), ait eu des misères nerveuses variées, cela ne paraît pas douteux. C'est la rançon ordinaire du talent et du génie. La bêtise, elle, ne fait pas souffrir. Le talent, et à plus forte raison le génie, sont faits de l'hyperacuité sensorielle. Toutes les fois que les sens sont affinés à l'extrême, ils deviennent extrêmement sensibles et aisément douloureux..... »

Pas plus que moi, notre confrère lyonnais ne veut croire à la neurasthénie de Pascal. Neurasthénique, cet écrivain incomparable, ce pamphlétaire génial qui, treize fois, remet sur le chantier la 18me Provinciale, et qui dans toutes montre une logique, une volonté admirables! M. Just-Navarre pense qu'après une longue journée de fatigue, de souffrances peut-être, Pascal tomba dans le demi-sommeil et, entre dix heures et minuit, survint l'hallucination visuelle.

Cet accident passager ne prouve rien toutefois en faveur de la folie. On a parlé — n'est-ce pas M. Sémerie dans sa belle thèse? — de cette régression vers le fétichisme ancestral à laquelle Auguste Comte, qui en fut atteint, attache tant d'importance : fiction, abstraction, positivisme, voilà la marche ascendante de l'esprit humain, et cette marche, les aliénés la refont en descendant. Mais Sémerie s'est trompé; d'abord une hallucination unique ne fait pas plus la folie qu'une seule hirondelle le printemps. En outre, rien dans la vie de Pascal ne permet de le taxer de fétichisme; oserait-on en accuser tous les vrais chrétiens? Enfin, ne l'oublions pas, l'amulette a précédé de deux ans les *Lettres provinciales*, chef-d'œuvre de dialectique. Après ces dernières sont venus : le mémoire sur la roulette et les *Diverses inventions de géométrie*; les *Pensées* ont été écrites entre temps. Ah! si tout cela est de la folie, laissez, comme dit notre grand philosophe Boutroux dans son beau livre sur Pascal, laissez les pauvres lucides que nous sommes admirer à genoux cette folie...

1. On trouvera la reproduction de cette pièce dans le livre déjà cité, *La maladie de Pascal*, par M. Just-Navarre, qui a analysé et commenté l'amulette avec une pénétration et une rigueur qu'on ne saurait trop louer.

⁂

J'avais fait dessein aujourd'hui d'en finir avec Pascal, mais à peine ai-je franchi le seuil de son âme immense. Je n'ai pas encore mis le pamphlétaire génial aux prises avec les ennemis de Port-Royal. On n'a pas vu encore ce dément, ou tout au moins ce neurasthénique, dans cette phase redoutable de sa vie, où il fit preuve de tant d'énergie, d'adresse, d'activité et de génie.

Pas davantage je n'ai abordé ce qu'on a appelé « l'angoisse de Pascal » ; n'a-t-on pas soutenu, et avec quelle éloquence! que notre douloureux héros fut toute sa vie torturé par le doute? Enfin, je n'ai pas montré le véritable abîme, et j'entends par là l'abandon de la Science, des Lettres, le renoncement complet de Pascal s'immolant, victime pantelante, au Dieu des sacrifices. C'est par là que sûrement je terminerai la prochaine fois.

F. Helme.

AMPUTATION DU GÉNÉRAL DAUMESNIL

PAR LE BARON LARREY A WAGRAM

Les batailles d'Essling et de Wagram furent marquées par de nombreuses blessures graves que reçurent des chefs éminents. Aussi Larrey eut-il l'occasion de faire là de retentissantes amputations sur le maréchal *Lannes*, qui fut mortellement blessé au genou gauche par un boulet de gros calibre ricoché, sur le général d'*Aboville*, alors colonel de l'artillerie légère, qui eut le moignon de l'épaule droite fracassé par un boulet (l'amputation fut faite en quelques instants et eut un résultat heureux), et sur les colonels des chasseurs à cheval *Corbineau* et *Daumesnil*, qui furent également opérés avec succès sur le champ de bataille. « Le premier fut amputé à la cuisse gauche, à cause d'un fracas énorme au genou produit par un boulet, et chez le deuxième l'amputation de la jambe droite fut nécessitée par la destruction presque totale du pied et d'une portion de cette jambe ». (*Mémoires de Larrey*, t. III, p. 379.)

Yrieix Daumesnil, général de division et baron de l'Empire, naquit à Périgueux, le 27 Juillet 1776, et mourut à Vincennes, en 1832.

Fils d'un perruquier, Daumesnil fut le modèle accompli du soldat français, débrouillard, frondeur, léger, mais brave jusqu'à la témérité. Engagé volontaire à quinze ans, il acquit tous ses grades sur les champs de bataille, méprisant les balles qui respectaient sa juvénile ardeur.

Brillant cavalier, il s'élançait à la tête de ses escadrons dans la mêlée, électrisant par son exemple les hommes qui le suivaient.

Au pont d'Arcole, il sauva le général Bonaparte, tombé dans un marais ; à Saint-Jean-d'Acre, il lui fit un rempart de son corps pour le préserver des éclats d'une bombe tombée à ses pieds.

Après le 18 Brumaire, Daumesnil fut incorporé dans la garde des Consuls. Il assista avec ce corps aux batailles de Marengo, d'Austerlitz et d'Iéna. Nommé capitaine, il se fit admirer à Eylau, à Friedland et à l'insurrection du 2 Mai, à Madrid. En 1809, il fut nommé capitaine des chasseurs de la Garde, se battit à Eckmül; le 6 Juillet 1809, dans une brillante chevauchée à travers les plaines de Wagram, ce jeune chef de trente-deux ans eut la jambe gauche broyée par un boulet de canon. Tous ses officiers, émus jusqu'aux larmes, se portèrent à son secours et firent prévenir Larrey, son ami, son compagnon d'Egypte.

L'éminent chirurgien de la Garde, contenant son émotion, lui proposa de l'amputer séance tenante. Confiant dans son savoir, l'expérience et l'affection de son ami, Daumesnil accepta sans hésitation, disant « *qu'il préférait vivre avec trois membres que mourir avec quatre* ».

Sans perdre une minute, Larrey procède à l'amputation, suivant la méthode de J.-L. Petit, « c'est-à-dire qu'après avoir sectionné la peau et l'avoir détachée des muscles au degré jugé convenable, il coupe la couche superficielle des muscles libres, en y comprenant les vaisseaux. Il achève la deuxième section par une coupe plus profonde, faite au-dessus de la première, pour prévenir la conicité du moignon. Puis, selon son habitude, Larrey ne réunit point par première intention les bords de la plaie et se borne à les rapprocher avec un linge fenêtré qui embrasse toute la plaie et une compresse qu'il applique autour du moignon » (*Mémoires de Larrey*).

Le pansement terminé, l'opérateur ordonne au chirurgien-major *Lachôme* de faire transporter son ami à Vienne et de le placer dans la même chambre que le colonel Corbineau, afin de pouvoir mieux surveiller les pansements de ces deux amputés, jusqu'à leur guérison complète. (Notice du général Ambert.)

Après son opération, comme on lui adressait des compliments de condoléances, ce stoïque répondit : « Ma foi, ce n'est pas un malheur aussi grand qu'on se l'imagine. Je portais à cette jambe, depuis plus de dix ans, une plaie qui me faisait horriblement souffrir. *Me voilà guéri et je ne sens plus rien!* »

Le 30 Août, Daumesnil ne voyant plus venir son sauveur, d'ailleurs très occupé avec ses blessés graves de la Garde, qu'il avait installés à l'hôpital Reneveck, lui écrivit ce mot :

« Tout va bien, mon cher Larrey. Mon *bobo* sera bientôt guéri et il ne me restera plus de souvenir de mon accident qu'une jambe en chair et en os de moins, et une jambe de bois en plus. Grâce à toi, je ne m'en suis pas mal tiré. Reçois mes remerciements par écrit. Je ne sais quand je pourrai te les adresser de vive voix. »

Rentré en France, Daumesnil fut nommé général de brigade, commandeur de la Légion d'hon-

neur et gouverneur du château de Vincennes, qu'il sut si bien défendre contre l'envahissement acharné des Alliés. A leurs sommations de se rendre, le vaillant soldat répondit ce mot légendaire : « Quand vous me rendrez ma jambe, je vous rendrai la place. »

Ce héros si populaire conserva toujours pour son chirurgien la plus affectueuse reconnaissance. Et quand, après sa mort, la veuve de l'illustre général voulut faire élever une statue à son mari, c'est au baron Hippolyte Larrey qu'elle s'adressa, en 1859, pour intercéder auprès de Napoléon III.

« Sire, écrivit-il à l'Empereur, l'ancien gouverneur de la citadelle de Vincennes, celui qui ne voulut ni se rendre ni se vendre et fut surnommé *la jambe de bois*, le général Daumesnil, avait été amputé par mon père à la bataille de Wagram, et lui avait voué une amitié qui datait déjà de la campagne d'Egypte. Cet attachement a subsisté après eux entre nos deux familles ; mais la veuve du général et ses enfants n'osent exprimer à Votre Majesté leur vœu le plus cher : ce serait de voir se réaliser le projet, conçu depuis longtemps, d'un monument à la mémoire du vaillant défenseur de Vincennes ».

Ce vœu ne fut réalisé que quatorze ans après, le 23 Mai 1873.

Le peuple, qui a l'admiration des grands courages comme celle des sublimes dévouements, a pieusement conservé le souvenir de Daumesnil et de Larrey. L'amitié réciproque de ces deux héros légendaires honore leur mémoire, et le monument élevé à la glorification de l'illustre soldat *à la jambe de bois* rappelle les brillantes qualités de l'inlassable chirurgien de la Garde, du Père de la chirurgie militaire française.

BONNETTE,
Lauréat de l'Institut,
Chef de service au 39e d'artillerie.

VARIÉTÉS

La protection de l'enfant dans l'Inde antique.

Dans une chronique, parue l'an dernier, nous avons reproduit un certain nombre de documents de source orientale, qui rendaient compte du rôle de la nourrice dans l'antiquité, particulièrement en Egypte, en Grèce et en Judée[1]. Dans un article récent, le professeur Jolly, de Würzbourg, nous fournit des détails sur les soins donnés dans l'Inde antique, à la fois aux nourrissons et aux enfants plus âgés[2]. Il nous a paru intéressant de les rapporter ici.

L'abandon et l'adoption se pratiquaient de façon courante, mais l'abandon était réservé aux filles, l'adoption aux garçons. On ne se piquait guère dans l'Inde d'être féministe. Une vieille citation des Vedas dit textuellement : « Quand une fille vient à naître, on la met de côté, si c'est un garçon, on le fête. »

L'abandon des filles était donc un droit reconnu, et l'on y procédait publiquement de la manière suivante : la petite fille, nouvellement née, était placée sous le lit et on l'y laissait jusqu'à ce qu'elle mourût. Pendant ce temps, le père quittait la maison, et il lui était défendu de rentrer chez lui, avant qu'on eût fait disparaître le cadavre de l'enfant.

Les filles étant jugées superflues, seuls les garçons devaient bénéficier de l'adoption. Celle-ci était réservée, en général, aux enfants de la classe noble dont les parents étaient tombés dans la misère. L'adoption se pratiquait d'après les lois religieuses des Brahmes, avec une grande pompe, et s'accompagnait de prières et de sacrifices.

Comme dans l'ancienne Egypte, comme en Grèce, comme en Judée, il était partout reconnu que « le lait et le cœur d'une maman ne se remplacent jamais ». Si le lait de la mère était insuffisant, soit comme quantité, soit comme qualité, on était autorisé à prendre une remplaçante, et la manière de choisir judicieusement une bonne nourrice était précisée avec soin.

Le sevrage était pratiqué vers le sixième mois, beaucoup plus tôt, par conséquent, que dans les autres pays orientaux cités précédemment, où l'allaitement était maintenu pendant deux ans et souvent trois. L'enfant sevré était nourri principalement avec du riz. Ce premier repas s'accomplissait au milieu de cérémonies religieuses bien réglées ; d'ailleurs tous les événements sensationnels de la vie de l'enfant étaient soulignés par de semblables cérémonies ; mise au sein ; première sortie, percement des oreilles (du sixième au huitième mois), première taille des cheveux (de la troisième à la cinquième année), enfin administration du cordon sacré (de la septième à la dixième année).

Les nourrissons des familles nobles semblent avoir été élevés dans des « huttes d'enfants », qui seraient l'analogue de nos pouponnières modernes. Là encore tout était réglé jusqu'à la distribution des jouets. Ces jouets devaient être colorés, bruyants et amusants, mais on devait veiller à ce qu'ils n'eussent pas de pointes dangereuses et ne fussent en aucune façon nuisibles à la santé ou à la vie des enfants.

***

Les principes, observés en matière d'hygiène de la première enfance furent, comme on le voit, des plus raisonnables ; ils sont d'ailleurs encore en vigueur aujourd'hui. Les idées régnantes en pathologie générale ont par contre subi de profonds remaniements depuis Bouddha jusqu'à nos jours. Les maladies d'enfants étaient considérées comme venant de mauvais esprits, et sans doute les écoles étaient divisées sur la nature de ces mauvais esprits coupables. *Sublata causa, tollitur effectus!* Aussi ne se bornait-on pas à user d'onguents, d'immersions, de fumigations et autres remèdes ; on avait surtout recours à des sacrifices et à des implorations, variables selon la pathogénie admise.

Un dieu à tête de bélier, qu'on retrouve dans les vieilles sculptures de l'Inde, était particulièrement accusé de propager les maladies d'enfants. Comme remède antitétanique, on vénérait une certaine déesse du sixième jour, parce que ce jour-là, on voyait souvent apparaître les symptômes du tétanos, consécutifs à la section du cordon.

1. « La nourrice dans l'antiquité ». *La Presse Médicale*, 22 Juin 1910.
2. Prof. JOLLY. — *Zeitschr. f. Saüglingsschutz*, Septembre 1911.

La médecine infantile semble avoir été de tout temps en honneur dans l'Inde. Un illustre médecin, Jiweska, contemporain de Bouddha, était surnommé « le pédiâtre ». Dans les livres médicaux les plus anciens, d'autre part, la description des symptômes qui indiquent que l'enfant est sous l'empire du démon, est très complète, et déjà dans les Vedas on trouve des remèdes vermifuges.

Un chapitre, complètement passé sous silence dans les traités d'hygiène infantile actuels, et considéré comme très important dans les anciens ouvrages indiens, est celui des mariages d'enfants. Les parents ne doivent pas conserver chez eux une fille nubile. Or, d'après le code Manu, le mariage des filles doit être effectué entre la huitième et la douzième année. D'autres auteurs allaient même plus loin dans cet ordre d'idées, et demandaient que les noces fussent célébrées entre la quatrième et la huitième année. Bien entendu, les gamines n'étaient pas consultées sur le choix de leur époux.

Le professeur Jolly nous apprend d'ailleurs que les mariages enfantins sont encore la règle dans les Indes, et que vers la douzième année, la fille quitte la maison de ses parents pour celle de sa belle-famille. Sous l'influence des idées anglaises, on tend à réagir contre cette coutume, et certaines associations exigent de leurs membres la promesse de ne pas accorder à leurs filles l'autorisation de se marier trop tôt. Cette mesure doit faciliter, paraît-il, la protection des enfants du premier âge, car lorsque les mères sont elles-mêmes des enfants, cette protection devient particulièrement difficile.

G. Schreiber.

Le fruitarisme dans la Médecine chinoise.

Certains médecins chinois soignent les malades avec des drogues végétales ; et c'est particulièrement avec les fruits qu'ils composent la plupart des préparations : cordiale, pectorale, digestive, diurétique et dépurative.

Voici quelques notes résumées d'un livre de Médecine chinoise intitulé *Kuei-Fa-Yao-Ping*, ou Système de Médication prophylactique et curative.

Le premier chapitre traite des principaux fruits qui ont des vertus particulières dans certaines maladies :

La pêche, la banane, l'ananas, la poire et la cerise constituent des médicaments de premier ordre, par les propriétés particulières qu'ils possèdent; ils modèrent la chaleur vitale dans les intestins, fixent les esprits, chassent les vapeurs malignes, arrêtent les palpitations, préviennent l'obstruction des viscères, enfin prolongent la vie et entretiennent l'esprit mâle.

Le deuxième chapitre traite des fruits : comme le melon, le concombre, l'orange, le citron, la grenade, le mangoustan et la mangue, qui ont des propriétés spéciales : celle de nettoyer les intestins, de décongestionner les viscères, de séjourner dans l'organe des urines où finit leur action vitale.

Enfin un troisième chapitre traite des nèfles, des noix, l'amande et autres fruits huileux; ils sont indiqués dans les troubles causés par excès de nourriture et de chaleur vitale, ils font disparaître la constipation et l'excès de bile et constituent des remèdes souverains contre les maladies dues à l'excès du principe mâle. Enfin la nèfle est le médicament de choix dans les maladies vénériennes et les vices du sang.

Le quatrième chapitre traite de la conduite à tenir auprès d'un malade. Voici quelques points :

Tout médecin qui est appelé auprès d'un malade doit chercher quatre points essentiels :

1° L'état de la circulation des humeurs par la pulsation pendant un quart d'heure; car c'est par les mouvements pulsatifs que le médecin doit connaître la gravité de la maladie et la source du mal qui corrompt les humeurs ;

2° L'état de la respiration par la couleur du visage, des lèvres, des narines et des yeux ;

3° L'état des viscères par la couleur de la langue, des oreilles et de la peau du ventre ;

4° L'état des humeurs ascendantes et descendantes par le son de la voix et le regard ; car c'est le radical des humeurs qui règle la chaleur vitale, qui chauffe les viscères et entretient l'esprit mâle au *Mâo* (cerveau).

Le cinquième chapitre traite du traitement :

La source du mal découverte, le Médecin, *Ysan*, suivant la gravité de la maladie, doit prescrire une diète rigoureuse pour faire le *Ching* ou nettoyage; interdire jusqu'à l'usage de l'eau pour laisser reposer le *Ta* ou estomac pendant huit heures. Le lendemain de cette diète absolue il faut faire le *Koui-Tsaï* ou règle végétale, en administrant au malade les fruits désignés aux chapitres précédents.

Voici comment on procède :

On commence par une légère infusion de fruits en continuant par une tisane forte, et en augmentant progressivement le suc fruitarien jusqu'à ce que le malade puisse être apte à manger des fruits cuits ; de même que pendant la convalescence le malade ne prendra que des fruits complètement mûrs.

Enfin, l'on conseille au malade, pendant toute la durée de la maladie, de prendre beaucoup de thé, dont les propriétés spéciales permettent de faire le *Chang* ou régulariser les courants ascendant et descendant de l'humeur qui arrose le Mâo et le Mi (œil), afin d'activer la guérison.

Cet ouvrage était classique il y a encore peu de temps; mais il constitue encore aujourd'hui le vademecum des droguistes lettrés et des vieux médecins, particulièrement ceux qui ne soignent que les maladies internes. On les appelle *Ysan Fa-Yáo Ping-Tsaï*.

C'est pourquoi j'ai pensé qu'il y avait quelque intérêt à l'étudier et de donner ce compte rendu sommaire avant que disparaisse la Vieille médecine chinoise sous la poussée de la civilisation et du progrès d'Occident.

J. Jérusalémy.

Les communes à grosse mortalité du département de la Seine.

La loi du 15 Février 1902 sur la protection de la santé publique dispose par son article 9 que « lorsque, pendant trois années consécutives, le nombre des décès dans une commune a dépassé le chiffre de la mortalité moyenne de la France, le préfet est tenu de charger le Conseil départemental d'hygiène de procéder, soit par lui-même, soit par la Commission sanitaire de la circonscription, à une enquête sur les conditions sanitaires de la commune ».

En application de cet article 9 de la loi du 15 Février 1902, le Conseil d'hygiène publique et de salubrité du département de la Seine vient d'être appelé par le préfet de la Seine, M. Delanney, à décider s'il entend lui-même procéder à l'enquête prescrite, ou s'il entend en confier le soin aux Commissions d'hygiène et de salubrité des arrondissements intéressés, qui sont en l'espèce ceux de Sceaux et de Saint-Denis.

Dans l'arrondissement de Saint-Denis, quatre communes durant les années 1908, 1909 et 1910 ont eu une mortalité moyenne excédant le taux de la mortalité moyenne en France; pour l'arrondissement de Sceaux, onze communes sont dans le même cas.

Les communes à mortalité excessive de l'arrondissement de Saint-Denis sont celles de Noisy-le-Sec, de Bagnolet, de Nanterre, d'Epinay.

Dans l'arrondissement de Sceaux, les communes devant être soumises à l'enquête sont celles de Saint-Maurice, d'Ivry-sur-Seine, de Bry-sur-Marne, de Châtillon, d'Issy-Les Moulineaux, d'Arcueil-Cachan, de Chevilly, de Gentilly, de l'Hay, du Kremlin-Bicêtre et de Villejuif.

Pour certaines de ces localités, comme Nanterre, par exemple, où la mortalité vraiment excessive a atteint en 1910 7,82, alors qu'elle était seulement de de 1,79 pour l'ensemble de la France, l'on peut en trouver l'explication dans la présence en cette localité de l'asile départemental de vieillards. Une même explication est indiquée pour les communes de Kremlin-Bicêtre, de Villejuif et de Châtillon, où la mortalité a respectivement atteint 5,11 et 5,59 et 8,48 en 1910. Mais, pour les autres communes précitées où elle a varié en cette même année 1910 de 1,90 à Issy-Les Moulineaux, — où la mortalité est du reste en décroissance étant de 2,16 et de 2,21 pour les deux années précédentes, — à 3,24 à l'Hay, de mêmes arguments ne sauraient être invoqués.

L'enquête prescrite par la loi ne saurait donc manquer, en l'espèce, d'être des plus utiles.

G. V.

A travers le Monde

L'ÉMIGRATION NORVÉGIENNE

Pendant le XIXe siècle, aucun pays d'Europe n'a fourni à l'émigration d'outre-mer une fraction plus importante de sa population que la Norvège. Pendant cette période, plus de 500.000 Norvégiens ont abandonné leur pays. En 1910, d'après le *Census* américain, on comptait aux Etats-Unis 322.665 personnes nées en Norvège, résidant dans l'Union.

Pendant ces dix dernières années, l'émigration a continué, avec des variations, mais, peut-être, avec une tendance vers une légère diminution, étant donné que durant la seconde période quinquennale du siècle, le nombre des émigrants a été sensiblement moindre que durant la période précédente.

Durant les dix premières années du XXe siècle, 190.859 personnes ont quitté la Norvège. Si, à ce nombre, on ajoute celui des départs pendant le XIXe siècle, on arrive à un total de 710.000 environ.

L'émigration norvégienne s'est principalement portée vers les Etats-Unis d'Amérique, généralement vers les Etats du Nord-Ouest. Dans plusieurs de ces Etats, notamment le Minnesota, le Wisconsin, l'Illinois, le North Dakota et l'Iowa, les colonies norvégiennes forment de gros îlots compacts. Même dans l'Utah, l'effectif des Norvégiens s'élevait en 1910 à 14.000 environ, dont 8.000 dans la capitale de cet Etat. Depuis 1865 environ, un certain nombre de Norvégiens se sont embarqués à destination de l'Australie. En 1841-1875, leur nombre était d'environ 1.500, mais depuis 1880 il a considérablement diminué. D'autre part, un contingent assez peu important d'émigrants se trouve au Canada, dans l'Afrique australe, en Argentine, aux îles Sandwich, etc. En Norvège, l'émigration sévit surtout dans les districts ruraux, et se recrute principalement parmi les cultivateurs, les ouvriers industriels et agricoles et les marins; elle est d'ailleurs alimentée par toutes les classes sociales et par tous les âges; toutefois, les individus de 20 à 25 ans sont en majorité. Parmi les émigrants, les hommes prédominent dans une proportion variable d'une année à l'autre; dans ces derniers temps les hommes comptent pour 64 pour 100.

Le plus grand nombre des émigrants norvégiens se livrent à l'agriculture dans leur pays d'adoption et fort souvent deviennent propriétaires de belles fermes. (*La Géographie*, n° 3, 15 Septembre 1911.)

AFRIQUE OCCIDENTALE

En être réduit à manger de la terre, c'est vraiment une triste nécessité de la lutte pour la vie, mais choisir par goût une telle alimentation, voilà qui, comme aberration, dépasse tout ce qui peut s'imaginer. La géophagie est cependant loin d'être rare, on l'a observée sur différents points du globe. M. H. Hubert[1] l'a constatée dans l'Afrique occidentale. A Diehuy, chez les Bobos-Oulés, — dans un pays fertile, — existe une exploitation d'argile : la partie superficielle étant trop dure et probablement moins agréable au goût, une galerie de 15 mètres de long a été creusée, par les trous de laquelle est retirée l'argile. Ce produit alimentaire se vend sur le marché : il constitue une friandise et un cadeau très recherché. Les favorisés de la fortune arrivent à en ingérer jusqu'à 3 kilogrammes dans leur journée.

Tout se paie; cette douceur gastronomique n'est accordée par les dieux qu'en échange d'une victime qui reste ensevelie dans la mine.

Cette pratique se retrouve chez différentes peuplades du Soudan, et l'on prête habituellement à ce produit alimentaire une action favorable sur la fécondité.

M. CHAILLY.

1. M. HENRI HUBERT. — « Les mangeurs d'argile ». *Æsculape*, 1911.

LIVRES NOUVEAUX

Georges Luys. — *Traité de la blennorragie et de ses complications.* 1 vol. in-8° de 550 pages, avec 202 figures et 3 planches. Prix : 12 francs. (O. Doin et fils, éditeurs.)

Tous ceux qui s'occupent peu ou prou d'urologie connaissent le nom de Georges Luys, père d'instruments très intéressants pour l'exploration des voies urinaires, auteur entre autres de l'*urétroscope*, maintenant classique.

Nul n'était plus qualifié que Luys pour écrire un traité de la blennorragie ; aussi le livre copieusement illustré qui vient de paraître sera très favorablement accueilli.

Il est divisé en douze chapitres ; le premier est conacrée à l'*historique de la blennorragie*, le second aux *causes*.

Comme la base de tout traitement rationnel doit reposer sur les constatations des lésions produites par l'agent pathogène, l'*anatomie pathologique de la blennorragie* est ensuite complètement exposée et permet de comprendre plus facilement le tableau clinique auquel donne lieu la blennorragie et tout l'*ensemble symptomatique* qu'elle présente.

Le *diagnostic des urétrites* est traité avec un soin particulier, car c'est lui qui commande toute la thérapeutique, qui ne saurait être active et efficace qu'autant que le diagnostic est posé d'une façon parfaite.

Le chapitre consacré à l'*urétroscopie* complète le précédent et permet d'établir le diagnostic d'une façon précise, puisque ce n'est que grâce à ce puissant mode d'investigation que les localisations de l'urétrite chronique peuvent être connues et traitées.

Toutes les nombreuses *complications de la blennorragie* sont ensuite passées en revue. Un chapitre spécial est consacré à la *blennorragie chez la femme et chez l'enfant.* Le côté social de la question n'est pas oublié.

Enfin, les deux derniers chapitres, conclusion de tout l'ouvrage, sont consacrés aux *traitements de la blennorragie aiguë et chronique.* On écrirait des volumes en décrivant l'arsenal thérapeutique qui a été préconisé contre la blennorragie, mais Luys n'a tenu compte que des procédés ayant véritablement fait leurs preuves et qui, lorsqu'ils sont bien appliqués, doivent conduire sûrement à la guérison complète et définitive.

On le voit, l'ouvrage de Georges Luys constitue un traité scientifiquement et parfaitement ordonné et qui sera des plus utiles.

P. Desfosses.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE D'HYGIÈNE ET DE POLICE SANITAIRE

ARCHIVES DE MÉDECINE DES ENFANTS

REVUE DE GYNÉCOLOGIE ET DE CHIRURGIE ABDOMINALE

FACULTÉ DE PARIS

Clinique d'accouchements Tarnier. — L'alimentation du nouveau-né. Allaitements naturel et artificiel; sevrage, par MM. Terrien, Devraigne et Daunay. Réservé aux docteurs français et étrangers et aux étudiants ayant 16 inscriptions.

Le cours commencera le 12 Févriers 1912. Il comprendra 12 leçons, et des démonstrations pratiques qui seront faites au laboratoire, au cours desquelles les élèves seront exercés personnellement aux recherches de laboratoire.

Programme du cours : Lundi 12 Février : M. Devraigne. Les besoins de l'enfant nouveau-né à terme et du prématuré. La ration alimentaire aux différents âges. — Mardi 13 Février : M. Devraigne. L'allaitement maternel. — Mercredi 14 Février : M. Devraigne. L'allaitement mixte. — Jeudi 15 Février : M. Devraigne. L'allaitement artificiel. — Vendredi 16 Février : M. Daunay. Le lait de la femme, ses variations. Comparaison avec les différents laits. — Samedi 17 Février : M. Daunay. Examen chimique et microscopique des différents laits. — Lundi 19 Février : M. Daunay. Les laits modifiés; préparation des bouillies maltées. — Mardi 20 Février : M. Daunay. La digestion du lait de femme et des différents laits chez l'enfant à terme et le prématuré. Examen microbiologique des selles des nourrissons. — Mercredi 21 et jeudi 22 Février : M. Terrien. Etude clinique des dyspepsies et des gastro-entérites de la naissance au sevrage. — Vendredi 23 et samedi 24 Février : M. Terrien. Des régimes dans les dyspepsies et les gastro-entérites de la naissance au sevrage. — Les 20, 21, 22, 24, à 4 heures de l'après-midi. Démonstrations et manipulations au laboratoire.

Le droit à verser est de 50 francs.

Clinique Baudelocque (125, boulevard de Port-Royal). — Cours de perfectionnement du dimanche par M. Couvelaire, agrégé, dimanche 11 Février, à 10 heures : « Les pyélonéphrites compliquant la grossesse ».

Laboratoire d hygiène. — Les travaux pratiques de bactériologie dirigés par M. Macaigne, agrégé, commenceront le 19 Février.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Bordeaux. — Thèses présentées et soutenues devant la Faculté de médecine de Bordeaux pendant l'année scolaire 1911-1912. M. Gineste : « Les tumeurs mixtes de la mamelle ». — M. Quéméner : « Contribution à l'étude des tumeurs mixtes du corps thyroïde à stroma ostéo-cartilagineux ». — M. Bardon : « Contribution à l'étud de l'insufficientia vertebræ ». — M. Mirtin : « De la sclérectomie avec boutonnière irienne périphérique dans la cure du glaucome chronique ». — M. Soulard : » Hétérochromie de l'iris et cataracte ». — M. Moreau : « Contribution à l'histoire de la méningite cérébro-spinale en Touraine ». — M. Guierre : « Contribution à l'étude du diagnostic de la démence précoce à son début ». — M. Estrade : « Contribution à l'étude des abcès de la rate ». — M. Chauvel : « Traitement de la syphilis par l'arsénobenzol (606) ». — M. Bernis : « Répartition de l'azote urinaire dans quelques dermatoses dites diathésiques ». — M. Ramond : « Pronostic des ruptures de la sclérotique ». — M. Audoy : « La rétinite proliférante ». — M. Rodon : « Etude sur le spina ventosa des grands os longs ». — M. Fraudet : « La fièvre boutonneuse de Tunisie ». — M. Loumaigne : « Tuberculose parotidienne ». — M. Pourtau : « Contribution à l'étude du cancer du sein chez l'homme ».

MM. Plantier : « Des rapports de l'épilepsie avec la paralysie générale. Etude clinique ». — Morachini : « Richesses thérapeutiques de la Corse ». — Négrié : « Les arythmies respiratoires et orthostatiques ». — Collin : « Contribution à l'étude des rapports de l'emphysème et de la tuberculose pulmonaire ». — Valmorin : « Contribution à l'étude du traitement de l'eczéma des nourrissons par l'opothérapie thyroïdienne ». — Larroque : « Contribution à l'étude de la fièvre récurrente indochinoise ». — Laylavoix : « Contribution à l'étude de l'ulcère simple du jéjuno-iléon ». — Le Maux : « Les calculs vésicaux à symptomatologie fruste ».

MM. Labernardie : « L'épidermolyse bulleuse ». — Le Bris : « La neige carbonique en thérapeutique dermatologique. — Astié : « Les complications nerveuses au cours du traitement de la syphilis par le 606 ». — Brunet : « Essai de justification du traitement mercuriel intensif dans la kératite interstitielle ». — Rault : « Détermination des astigmies par la méthode de Donders ». — Complications et pronostic de la buphtalmie ». — Robin : « Des sarcomes du corps de l'utérus ». — Sudley : « Des cancers secondaires des centres nerveux se manifestant plus ou moins longtemps après l'opération de la tumeur primitive ». — Rouvray : « Contribution à l'étude des lipomes de la région mammaire ». — Kérébel : « L'importance de la morphologie en clinique ». — Martin : « Hectine et frictions mercurielles dans les hépatomégalies syphilitiques tardives ».

MM. Trégan : « Epilepsie traumatique tardive au point de vue médico-légal ». — Jobard : « La luxation congénitale de la hanche ». — Raynaud : « Contribution à l'étude des paralysies du cubital consécutives aux fractures du coude ». — Michaud : « Fistules rénales transpéritonéales ». — Bévengut : « Les fistulisations spontanées et anormales des mastoïdites ». — Hébert : « Les kystes dermoïdes du dos du nez ». — Louarn : « Sur un cas de favus épidermique à lésions hybrides ». — Giudicelli : « Des complications oculaires de l'influenza ». — Muraz : « Coexistence d'amaurose et de paralysie de la IIIe paire d'origine orbitaire ».

MM. Marmouget : « L'anesthésie locale par injections intra ou hypodermiques d'une solution faible de cocaïne additionnée d'eau oxygénée. Application en odontologie ». — Charpentier : « Restif de la Bretonne. Sa perversion fétichiste ». — Lechat : « Contribution à l'étude de l'érysipèle dans l'état puerpéral ». — Laurence : « Association de la confusion mentale avec la manie et la mélancolie ».

MM. Folacci : « Cancer du testicule ectopié ». — Chagnaud : « Du lupus consécutif à la rougeole ». — Meunier : « Remarques sur 50 observations d'amétropie recueillies à l'hôpital des Enfants assistés de Bordeaux ». — Mesplède : « De l'emploi du vioforme et de l'iodoforme en ophtalmologie. Etude comparée clinique et expérimentale ». — Chelle : « Nouvelle méthode pour calculer le « non dosé organique » dans les analyses cliniques d'urines ». — Coureaud : « Maladie d'Addison ». — Chardon : « Tuberculose ano-rectale ». — Fourcade : « Sports. L'art de devenir champion ».

MM. Kervrann : « Recherches sur l'anastomose utéro-ovarienne ». — Labat : « Parotidites post-opératoires ». — Mme Mercier-Bellevue : « Pseudo-myome péritonéal d'origine appendiculaire ». — Rondet : « Eruptions orthoformes, gangrène ». — Dejault : « L'éducation et l'instruction des aveugles ». — Brun : « Contribution à l'étude des kystes de l'ovaire chez l'enfant ». — Laborit : « Du pied creux. Essai de classification pathogénique ». — Fouchon : « L'hypersécrétion lacrymale. Sa signification physiologique et pathologique. Son traitement ». — Corrèges : « Traitement abortif de la panophtalmie traumatique ».

MM. Esquier : « La continence est-elle nuisible ? ». — Juhel : « Essai sur l'arsenic colloïdal électrique ». — Leclère : « Contribution à l'étude du pincement latéral de l'intestin ». — Heydenreich : « Eloignement et utilisation des ordures ménagères dans les villes et à Bordeaux en particulier ». — Bérard : « La reprise de l'allaitement après les abcès puerpéraux du sein ». — Balard : « Recherches anatomo-cliniques sur les foyers d'auscultation du cœur fœtal en fin de grossesse et pendant le travail »

Faculté de médecine de Lille. — Thèses présentées et soutenues devant la Faculté de médecine de Lille pendant l'année scolaire 1911-1912 (*suite*). M. M. Sans : « Atrophies osseuses articulaires et abarticulaires consécutives à un traumatisme ». — M. M. Deflinne : « La guérison spontanée des anévrismes ». — M. O. Vandrepote : « L'opération de Freund, sa base anatomique, ses indications et ses résultats dans le traitement de l'emphysème pulmonaire ». — M. Repellin : « De l'anasarque dite essentielle de l'enfance (anasarque sans albuminurie ni cardiopathie ». — M. Tiberghien : « Etude comparative de quelques procédés de dosage des graisses fécales ». — M. Benoit : « Contribution à l'étude du réactif phénophtalique de Kastle-Meyer; son application à la recherche du sang en clinique et en médecine légale ». — M. Boquillon : « Zona symptomatique d'une tuberculose pulmonaire latente ». — M. J. Lefebvre : « De l'albumino-réaction dans les crachats des tuberculeux ». — M. Leroy : « Contribution à l'étude de la valeur thérapeutique du 606 dans les déterminations nerveuses graves de la syphilis ». — M. Leclercq : « Sur un procédé de dosage simultané de l'urée et de l'ammoniaque dans l'urine ». — M. Dubus : « Etude expérimentale de quelques réactions motrices du côlon ».

Faculté de médecine de Lyon. — Thèses présentées et soutenues devant la Faculté de médecine et de pharmacie de Lyon pendant l'année scolaire 1911-1912 (*suite*). M. Gouillioud (Paul) : « Du traitement des malformations utérines justiciables de la laparotomie ». — M. Didier (Henri) : « Valeur séméiologique du degré d'alcalinité des cendres de l'urine ». — M. Rouquier (Alfred) : « Le pronostic des néphrites chroniques et de laboratoire ». — M. Zœller (Christian) : « De la syphilis de la glande thyroïde. » — M. Lacassagne (Raoul) : « Sur un cas d'ulcère gastrique syphilitique avec sténose pylorique guéri par le traitement mixte ». — M. Liégeois (Marcel) : « De l'origine intestinale du poison éclamptique ». — M. Sondac (A.) : « L'ulcération artérielle spontanée dans les abcès appendiculaires ». — M. Wagner (Ch.) : « De l'aponévrite plantaire ».

HOPITAUX ET HOSPICES

Honorariat. — M. le professeur Hayem est nommé médecin honoraire des hôpitaux de Paris.

Hôpital de la Charité. — M. Emile Sergent commencera, le mardi 20 Février, à 10 h. 1/2, ses conférences cliniques, avec présentations de malades, sur la Tuberculose et les Maladies des voies respiratoires, et les continuera les mardis suivants à la même heure (amphithéâtre Potain).

Sujet de la première conférence : *Les Médiastinites*.

Hôpital Saint-Antoine (Cours d'oto-rhino-laryngologie). — Sous la direction de M. Lermoyez, les assistants du service, MM. Hautant, Blanluet et P. Boncoux commenceront, le 15 Avril, un Cours pratique de technique oto-rhino-laryngologique.

Les leçons auront lieu tous les matins, à 8 h. 1/2, et le cours sera complet en 30 leçons.

Les élèves seront exercés individuellement au maniement des instruments.

Le nombre des places étant limité, prière de s'inscrire auprès de M. Hautant, assistant du service.

Programme. — I. Eclairage. Technique du miroir frontal. Anesthésie générale et locale.

II. Examen des fosses nasales. Rhinométrie. Olfactométrie.

III. Epistaxis. Hémistase nasale.

IV. Coryzas aigus. Coryzas spasmodiques. Aérothermothérapie.

V. Coryzas chroniques. Ozène. Prothèse à la paraffine. Rééducation respiratoire.

VI. Rhinite hypertrophique. Queues de cornet. Polypes muqueux.

VII. Crêtes et déviations de cloison.

VIII. Sinusite maxillaire.

IX. Sinusites frontale, ethmoïdale et sphénoïdale.

X. Examen du pharynx buccal. Pharyngites. Abcès. Mycoses.

XI. Hypertrophie des amygdales.

XII. Examen du naso-pharynx. Rhinoscopie postérieure. Pharyngoscopie directe. Releveur du voile.

XIII. Végétations adénoïdes.

XIV. Syphilis et tuberculose naso-pharyngées. Tumeurs, polypes naso-pharyngiens.

XV. Laryngoscope. Laryngoscopie directe. Broncho et œsophagoscopie.

XVI. Laryngites aiguës et chroniques. Paralysies laryngées.

XVII. Polypes du larynx. Cancer, syphilis et tuberculose du larynx.

XVIII. Examen du conduit auditif et du tympan. Cérumen. Corps étrangers. Eczéma.

XIX. Aération de l'oreille moyenne. Cathétérisme, bougirage de la trompe.

XX. Acoumétrie.

XXI. Otite moyenne aiguë : *a*) catarrhale ; *b*) exsudative.

XXII. Otite moyenne aiguë purulente. Mastoïdite. Furoncle du conduit.

XXIII. Otite moyenne chronique purulente. Traitement conservateur. Evidement pétro-mastoïdien.

XXIV. Examen du labyrinthe. Epreuves nystagmiques.

XXV. Labyrinthites purulentes. Trépanation du labyrinthe.

XXVI. Complications intracraniennes des suppurations auriculaires.

XXVII. Otite moyenne chronique : *a*) exsudative ; *b*) sèche. Otosclérose.

XXVIII. Labyrinthisme. Labyrinthites sèches. Diagnostic des affections du labyrinthe et du cervelet.

XXIX. Accidents du travail, le 606 en oto-laryngologie.

XXX. Conseils sur l'installation électrique d'un cabinet.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Mérite agricole. — *Officier* : MM. Bizard, Christin, Gardé, Kaminski, Macqret, Pourtié, à Paris; Faré, à Tours (Indre-et-Loire); Fischer, médecin-major, à Versailles.

Chevalier. — MM. Courdoux, Davenière, Delaunay, Ferrand, Joulia, Laburthe, de Larroudé de Lécussan, Le Roy des Barres, Mathieu, Roucayrol, Salathé, à Paris; Colombier, externe des hôpitaux de Paris; Pouy, médecin-major de 1re classe.

MM. Barraille, à Nérac (Lot-et-Garonne); Boyer, à Lachantellerie (Dordogne); Chadefaux, à la Bourboule (Puy-de-Dôme); Delahaye, à Toulon (Var); Dumont, à Levallois-Perret (Seine): Gavaudan, à Villeneuve-les-Béziers (Hérault); Gilbert, à Saint-Germain-en-Laye (Seine-et-Oise; Jaurès, à Dourgne (Tarn); Joxe, à Fère-en-Tardenois (Aisne); Mathieu, à Mouchard (Jura) ; Meugy, à Rekel (Ardennes); Moutier, à Angers (Maine-et-Loire).

Le budget des Affaires étrangères et les œuvres médicales françaises à l'étranger. — Dans le rapport sur le budget des Affaires étrangères, qui vient d'être distribué au Sénat, M. Pichon signale une fois de plus la modicité dérisoire des sommes destinées à soutenir les œuvres françaises à l'étranger et constate que les crédits demandés sont manifestement insuffisants à côté des sacrifices énormes que font les autres nations pour soutenir leurs missions.

Parmi les crédits, signalons :

Une somme de 80.000 francs, qui sera répartie entre la

Faculté de médecine de Beyrouth, et les lycées d'Alexandrie et de Beyrouth.

« Il est superflu, écrit le rapporteur, d'insister sur les services rendus en Orient par nos écoles, sur les liens d'amitié qu'elles développent entre la France et les populations auxquelles elles apprennent à parler notre langue et à se pénétrer de nos idées et de nos traditions.

« Tous les ministres des Affaires étrangères sans exception, à quelque nuance de l'opinion qu'ils appartiennent, ont reconnu la nécessité de maintenir, d'encourager et de développer cet enseignement. Nous ne saurions trop y insister. »

La propagande médicale en Chine prévoit les crédits suivants :

A. *Mission médicale du Sé-Tchouen.* — Ecole de médecine et hôpital :

Dr Mouillac	Fr. 12.000
Sergent infirmier Castel	5.425
Interprète indigène	1.875
Médicaments	1.626
Institut Pasteur :	
Dr Jouveau-Dubreuil	12.000
Caporal infirmier Triffault	4.000

B. *Médecins.* — 1° En Chine :

Pékin. — Dr Hazard	12.000
— Brigadier Ducrot	3.000
Hankéou. — Dr Mesny	2.400
Tchongking. — Dr Guillemet	8.000
Shanghaï. — Dr Fresson	2.000
Long-Tchéou. — Dr Pouthoin-Lavielle	1.800
2° Au Siam :	
Bangkok. — Dr Poix	3.000
— Dr Pin	2.000

C. *Entretien d'établissements hospitaliers* :

Ecole de médecine de Canton	6.000
Ecole de médecine de Yunnanfou	3.000
Hospitalisation des indigents à l'hôpital de Pékin	3.000
Institut Pasteur de Tchentou	7.500
Total . . . . Fr.	90.625

M. Pichon demande, en outre, des crédits pour les œuvres médicales françaises au Japon.

Au Maroc, l'installation d'un hôpital civil à Casablanca est prévu pour 80.000 francs.

Un crédit de 50 000 francs est inscrit, enfin, pour la mission médicale française du Harrar, que dirige un médecin-major des troupes coloniales assisté d'un infirmier français, ainsi que pour la mission vétérinaire qui l'accompagne.

« Les Dimanches du Praticien ». — Année 1912.

— Dimanche 11 Février. M. Ducroquet fera une conférence sur le *Traitement de la luxation congénitale de la hanche*, avec projection.

La Conférence aura lieu, à 5 heures, 17, rue de Tocqueville.

— Dimanche 18 Février. M. Jean Comandon fera une Conférence sur *La cinématographie dans les états biologiques.*

La Conférence aura lieu à 5 heures, 17, rue de Tocqueville.

— Dimanche 25 Février. M. Vincent, professeur à l'Ecole d'application du Val-de-Grâce, fera une causerie sur la *Vaccination antityphique*, question d'hygiène des plus importantes. Rendez-vous à l'Ecole d'application du Val-de-Grâce, rue Saint-Jacques, à 2 h. 1/2.

— Dimanche 10 Mars. M. Léopold Lévi fera une conférence sur la *Médication thyroïdienne (sept ans de pratique)*. La conférence aura lieu à 5 heures, 17, rue de Tocqueville.

— Dimanche 17 Mars. M. Bauer fera une conférence sur *Les examens du sang au point de vue clinique.* La conférence aura lieu à 10 h. 1/2 du matin. Laboratoire Carrion, 54, faubourg Saint-Honoré.

— Dimanche 24 Mars. M. Laussedat fera une conférence sur le *Traitement des cardiopathies aux stations thermales françaises.* Présentation de graphiques, de projections. La conférence aura lieu à 5 heures, 17, rue de Tocqueville.

— Dimanche 31 Mars. M. Sandoz fera une conférence sur le *Traitement mécanique et thermique des raideurs articulaires d'origine traumatique et infectieuse.* La conférence aura lieu à 10 h. 1/2, au Therapianum, 21, rue d'Artois.

Association des médecins de langue française (XIIIe Congrès de médecine). — Le XIIIe Congrès français de médecine se tiendra à Paris, du dimanche 13 Octobre 1912 au mercredi 16 Octobre inclusivement.

Les questions choisies pour être l'objet de rapports et de discussions sont au nombre de trois :

1° *L'oxalémie et l'oxalurie.* — Rapporteurs : MM. Lœper (de Paris). Exposé général du sujet; Lambling (de Lille). Etude chimique de l'oxalémie et de l'oxalurie.

2° *Les colites infectieuses aiguës.* — Rapporteurs : MM. Cade (de Lyon). Colites infectieuses aiguës chez l'adulte; Hutinel et Nobécourt (de Paris). Colites infectieuses aiguës de l'enfance.

3° *Thérapeutique des syndromes hémorragiques.* — Rapporteurs : MM. Carnot (de Paris). Exposé général du sujet; Sabrazès (de Bordeaux). Examen du sang dans le diagnostic des syndromes hémorragiques; Nolf (de Liège). Physio-pathologie de la coagulation du sang.

Le bureau estimant, sans vouloir rompre avec les traditions et s'opposer aux communications sur des sujets divers, qu'il est d'un réel intérêt scientifique d'éviter l'abus des communications dispersées et de favoriser leur groupement sur les questions d'actualité, propose à l'orientation des travaux des futurs adhérents du Congrès les deux questions suivantes :

1° *Les états anaphylactiques en clinique*; 2° *La vaccination antityphique.*

Assistance médicale à domicile. — Sont réinvestis dans leurs fonctions de médecins de l'assistance médicale à domicile, pour une période de trois années à partir du 1er Janvier 1912, les quarante-neuf docteurs en médecine actuellement en fonctions et dont les noms suivent :

1er arrondissement : MM. Baldet, Wildenstein.

4e arrondissement : MM. Bloch, Virey, Carpentier, Rabant.

5e arrondissement : MM. Mallet, Rollin, Renault.

6e arrondissement : M. Gauja.

8e arrondissement : MM. Marquésy, Peltier, Ehrhardt.

9e arrondissement : MM. Main, Isidor.

10e arrondissement : M. Pioli.

11e arrondissement : MM. Recht, Droubaix, Daniel, Bolesceano.

12e arrondissement : M. Yvon, Zibelin.

13e arrondissement : MM. Fichon, Florain, Dambiès.

14e arrondissement : MM. Gény, Descouleurs.

15e arrondissement : MM. Presle, Lecacheur, Regimbeau.

16e arrondissement : M. Audard.

17e arrondissement : MM. Hurtaud, Pottier; Mme Peltier.

18e arrondissement : MM. Gougelet, Saintu, Conil.

19e arrondissement : MM. Orval, Luzard, Labady, Thebault, Theulet-Luzie, Signoret, Bricet, Pascaud.

20e arrondissement : MM. Waldermann, Faucillon, Monjoin, Beauvillard.

Médecin de l'Assistance publique. — Sont nommés médecins de l'Assistance publique les médecins suppléants dont les noms suivent : MM. Lazard, Deseglise, Morlet, Journée, Bourrouillon.

Ces médecins seront affectés aux arrondissements et

services suivants, qu'ils ont choisis d'après leur rang d'ancienneté, savoir : M. Lazard, XIXe arrondissement : consultations; M. Desgiise, XIXe arrondissement : consultations; M. Morlet, XXe arrondissement : consultations; M. Journée, XIe arrondissement : traitement à domicile; M. Bourrouillon, IVe arrondissement : traitement à domicile.

Corps de santé militaire. — M. le médecin principal de 2e classe Bouchereau, est nommé directeur du service de santé des confins marocains.

Médecins principaux de 1re classe. M. Clavelin est nommé médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte de La Fère. M. Moreau est maintenu à l'hôpital de Belfort. M. Munschina est nommé médecin chef de l'hôpital de campagne de Casablanca.

Médecin-major de 1re classe. M. Iversenc passe aux salles militaires de l'hospice de Limoges.

Médecins-majors de 2e classe. M. Defoug passe au 3e rég. d'infanterie. M. Serre passe au 13e rég. d'infanterie. M. Brice passe au 27e rég. d'artillerie. M. Baron passe aux hôpitaux de la division d'Oran. M. Morvan passe au 60e rég. d'infanterie. M. Loubet passe au 4e rég. de chasseurs d'Afrique. M. Bumat passe au 10e rég. de dragons. M. Louis passe au laboratoire de vaccination antityphoïdique de l'hôpital du Val-de-Grâce. M. Cenet passe aux hôpitaux de la division d'Alger. M. Béraud passe au 56e rég. d'artillerie. M. Ribaut passe au 7e rég. de chasseurs à cheval. M. Madranges est nommé surveillant à l'Ecole d'application du service de santé.

Médecins aides-majors de 1re classe. M. Armengaud passe aux hôpitaux de Tunisie. M. Ufferte passe au 83e rég. d'infanterie.

— Sont nommés *au grade de médecin aide-major de 2e classe*, MM. Adde, Amsler, Armand, Aubriot, Aycard, Baufle, Bellon, Benazet la Carre, Bertet, Bigaut, Bonnefoy, Botte, Brugeas, Cleu, Cuinet, Delrieu, Détis, Didier, Diffre, Ehringer, Fabre, Feuillet, Fournier, Galou, Gauthier, Giacardy, Goursolas, Greyfié de Bellecombe, Hanin, Héraud, Houlez, Joly, Lacassagne, Lafaix, Lafon, Le Bourdellès, Lèques, Lhuissier, Liégois, Maury, Modot, Nivière, Noel, Pauliac, Plantier, Prost, Raux, Renoux, Rome, Rouquier, Routaboul, Roux, Sarrat, Sarrelaboul, Seyer, Séchan, Sieur, Sondag, Texier, Theveney, Trotabas, Vermalle, Vialatte, Voizard, Vuillaume, Walther, Wolff, Zoeller, Avelin, Coline, Lubanowski, Martin.

— Sont promus, dans le cadre des officiers de réserve de l'armée territoriale : au grade de *médecin-major de 1re classe de l'armée territoriale*, MM. les médecins-majors de 2e classe de réserve de l'armée territoriale Rayneau, Zimmermann, Vissant, Monprofit, Raulin, Segrestan, Legris, Joly, Roccosy, Gauillard, Lauth, Gaudier, Petit ; au grade de *médecin-major de 2e classe de réserve*, MM. les médecins aides-majors de 1re classe de réserve Malzac, Lefiliâtre, Aimel, Chenal, Yardin, Colas, Guidet, Cury, Gatian de Clérambault, Camissade; au grade de *médecin-major de 2e classe de l'armée territoriale*, MM. les médecins aides-majors de 1re classe de l'armée territoriale Barregre, Barral, Bruneau, Besson, Icard, Chardon-Fleuret, Decoux, Dufour, Hyvernand, Lafond, Roy, Delaunad, Perruchet, Jeanpierry, Soulvé, Guyon, Joly, Dauriac, Gautier, Escat, Kuss, Husson, Billard, François, Adam de Beauvais, Marqueyrol, Saint-Cyr, Guépin, Mennessier, Brien, Moreau, Musin, Lapeyre, Sauvez, Barré, Danton, Lenormand, Imbert, Boularan, Henry, Potel, Pissavy, Douriez, Poquet, Murat, Ombrédanne, Cunéo, Verger, Floch, Spillmann.

— Sont nommés, dans le cadre des officiers de réserve et de l'armée territoriale, au grade de *médecin principal de 1re classe de réserve*, MM. les médecins principaux de 1re classe de l'armée active retraités Grivet, Bassompierre, Villedary; au grade de *médecin principal de 2e classe de réserve*, M. le médecin principal de 2e classe de l'armée active retraité Petit; au grade de *médecin principal de 2e classe de l'armée territoriale*, M. le médecin principal de 2e classe de l'armée active retraité Gauthier; au grade de *médecin-major de 1re classe de l'armée territoriale*, M. le médecin-major de 1re classe de l'armée active retraité Goudal; au grade de *médecin aide-major de 2e classe de réserve*, M. le médecin-major de 2e classe de l'armée active démissionnaire Seigneurin; au grade de *médecin-major de 2e classe de l'armée territoriale*, M. le médecin-major de 2e classe de l'armée active démissionnaire Monod ; au grade de *médecin aide-major de 1re classe de réserve*, M. le médecin aide-major de 1re classe de l'armée active, démissionnaire Labougle; au grade de *médecin aide-major de 2e classse de réserve*, MM. les docteurs en médecine Gombert, Bilsky, Morisetti, Doranto, Jacobson, Alphand, Huot de Saint-Albin, Deverre, Broustail, Pottet, Joltrain, Abrami, Barban, Villandre, Vernier, Delsaux, Lyon-Caen, Boulard, Lémonon, Ferron, Le Mée, Tourneux, Decourtieux, Verdier, Mallet, Marvillet, Chaput, Hamonet, Salles, Zislin, Delage, Sidoun, Bagnéris, Cœur, Destbieux, Gery, Guillemin, Théroude, Périllat-Botonet, Bertrand, Larraillet, Molina, Romant, Dive, Caxalas, Gournet, Pons, Bedel, Piot, Spéder, Jeudi de Gaissac, Parent, Crauste, Barandon, Perrin, Mengelle, Fouquet, Chartet, Neyron, Dragon, Sauvage, Favre, Noailles, Bernard, Betta, Prost, Garchot, Carras, Amieux, Lourhès, Reinhold, Jean d'Aiguillon, Jacq, Laget, Dumas, Genay, Battesti, Rolin, Desnos, Thuriot, Perier, Cudennec, Arnaud, Ducasse, Clément, Aymès, Gleize, Baux, Rey; au grade de *médecin aide-major de 2e classe de l'armée territoriale*, M. le docteur en médecine Rivière,

Service de santé de la marine. — M. le médecin en chef de 2e classe Barthélemy, du port de Toulon, est désigné pour remplir les fonctions de médecin de la 2e division légère de la 1re escadre.

— M. le médecin de 1re classe Donnart, du port de Brest, est maintenu provisoirement dans ses fonctions de secrétaire du directeur du Service de santé du 2e arrondissement maritime.

— M. le médecin principal Caraës, du port de Brest, est désigné pour remplir les fonctions de médecin-major de l'ambulance de l'arsenal de Cherbourg.

— M. le médecin de 2e classe Curet, du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur le *Pei-ho*, dans la division navale de l'Extrême-Orient.

MM. les médecins de 2e classe Thomas, du port de Rochefort, et Seguy, du port de Lorient, sont mis à la disposition du ministère des Colonies pour aller servir à Saint-Pierre et Miquelon.

— M. le médecin de 2e classe Bodet, du port de Brest, est désigné pour embarquer sur le *Borda* (Ecole navale), à Brest.

— M. le médecin de 2e classe Adrien, du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur la *Bretagne*, bâtiment-école des mousses.

— M. le médecin de 2e classe Babin, du port de Lorient, est désigné pour embarquer sur le *La Hire*, dans la division des Ecoles de la Méditerranée.

— Les deux trousses qui doivent être attribuées comme prix aux élèves du Service de santé de la marine ont été décernées à MM. Juhel, médecin de 3e classe de la marine, et Kervrann, médecin aide-major de 2e classe des troupes coloniales qui ont obtenu les numéros 1 et 2 au classement de sortie de l'école de Bordeaux en 1912.

— M. le médecin principal L'Eost, du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur l'*Ernest-Renan*.

— M. le médecin de 1re classe Le Calvé, du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer sur le *Requin*.

— Il est accordé à M. le médecin de 1re classe Lasserre, du port de Lorient, un congé pour suivre les cours d'ophtalmologie, otologie et laryngologie dans les hôpitaux de Paris.

— M. le médecin de 1re classe Brochet, du port de Toulon, est autorisé à servir provisoirement au port de Brest.

— M. le médecin en chef de 2e classe Chastang est désigné pour faire partie, en qualité de médecin de

division de l'état-major du contre-amiral Calloch de Kérillès, commandant de la division navale de l'Extrême Orient.

— M. le médecin de 1re classe Dufour, du port de Rochefort, est désigné pour remplir les fonctions de médecin-major du 4e dépôt des équipages de la flotte.

— M. le docteur Santelli, promu au grade de médecin en chef de 2e classe, est désigné pour embarquer sur la *Justice*, en qualité de médecin de division.

— M. le médecin de 1re classe Marin, du port de Cherbourg, est désigné pour occuper les fonctions de médecin résidant à l'hôpital maritime de ce port.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont affectés : *En Afrique occidentale*, M. Lamy, médecin-major de 1re classe.

En Chine, M. Dupuy, médecin-major de 2e classe.

En France, MM. Annac, Bonain, médecins-majors de 1re classe; Greignou, Esserteau, Passa, médecins-majors de 2e classe; Collomb, Robert, Hudalsmann, médecins-aides-majors de 1re classe.

— Les médecins aides-majors de 2e classe élèves ci-après, sortis de l'Ecole d'application du service de santé des troupes coloniales dans l'ordre ci-dessous, qui déterminera leur rang d'ancienneté dans le grade de médecin aide-major de 2e classe, ont reçu les affectations suivantes :

MM. Henry, Beauvallet, Ecole d'application du service de santé des troupes coloniales à Marseille; MM. Robert, Ledentu, Hervier, Valdeiron, Sicé, 4e rég. d'infanterie coloniale, à Toulon; MM. Montel, Granié, Pichon, Saporte, Léger, Melchior, Gabri, Azostini, 8e rég. d'infanterie coloniale; MM. Blazy, Huot, Isaac, Bablet, Decomis, 3e rég. d'infanterie coloniale; MM. Guy, Commange, 4e rég. d'infanterie coloniale ; MM. Noël, Chollet-Traquet, Alexandre, 24e régiment d'infanterie coloniale; Gaudiche, 7e rég. d'infanterie coloniale; Thiédu, 22e rég. d'infanterie coloniale.

CONCOURS

Médecin des hôpitaux. — Le jury est actuellement composé de MM. Mathieu, Parmentier, Pierre Marie, Brouardel, Tapret, Gouget, Vaquez, Hirtz, Bezançon, qui ont accepté.

MM. Gaucher, Guinon et Tuffier n'ont point encore fait connaître leur acceptation.

Hôpitaux de Limoges. — Le 26 Mars 1912 s'ouvrira à la Clinique ophtalmologique des Quinze-Vingts, un concours pour une place d'ophtalmologiste des hospices de Limoges.

MM. les docteurs en médecine qui désireront concourir seront admis à se faire inscrire au secrétariat des hospices de Limoges jusqu'au 26 Février inclusivement.

Les candidats devront être docteurs en médecine, Français ou naturalisés Français, et résider à Limoges depuis un an avant l'ouverture du concours; pour les candidats qui auront été internes titulaires des hôpitaux de Paris, il n'est exigé aucune durée de résidence.

Pour toute demande de renseignements et pour l'inscription au registre des candidats, s'adresser à M. le Secrétaire en chef des hospices à Limoges.

Le registre d'inscription des candidats sera clos le 26 Février 1912.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 21 *Février*, à 1 heure. — M. Combres : Les traitements du chancre mou; MM. Gaucher, Segond, Letulle, Pierre Duval. — M. Delylle : Ligature de l'artère vertébrale dans sa portion sous-occipitale; MM. Segond, Gaucher, Letulle, Pierre Duval. — M. Bougeant : Suralimentation et repos dans la tuberculose pulmonaire; MM. Letulle, Gaucher, Segond, Pierre Duval.

Jeudi 22 *Février*, à 1 heure. — M. Barré : Etude critique sur les arthropathies tabétiques; MM. Pierre Marie, Achard, Roussy, Rathery. — M. Baisoiu : Contribution à l'étude clinique de l'ulcus duodénal (symptômes et diagnostic); MM. Achard, Pierre Marie, Roussy, Rathery.

EXAMENS DE DOCTORAT

Mercredi 21 *Février* 1912. — Médecine opératoire (1re série), Ecole pratique. — Médecine opératoire (2e série), Ecole pratique. — 3e (Deuxième partie). Laboratoire des Travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 4e. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Laënnec. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Laënnec. — 2e (2e série), Laënnec.

Jeudi 22 *Février* 1912. — Médecine opératoire (1re série), Ecole pratique. — Médecine opératoire (2e série), Ecole pratique. 3e (Deuxième partie), Laboratoire des Travaux pratiques d anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 2e, Oral (Première partie) (1re série). — 3e, Oral (Première partie) (2e série).

Vendredi 23 *Février* 1912. — Médecine opératoire (1re série). Ecole pratique. — Médecine opératoire (2e série). Ecole pratique. Epreuves pratiques. — 4e. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série). Necker. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque.

Samedi 24 *Février* 1912. — Médecine opératoire (1re série), Ecole pratique — Médecine opératoire (2e série), Ecole pratique. Epreuves pratiques. — 3e, Oral (Première partie). — 5e (Deuxième partie) (1re série). Beaujon. — 5e (Deuxième partie) (2e série). Beaujon. — 5e (Deuxième partie) (3e série), Beaujon. — 5e, Obstétrique (Première partie). Beaujon.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

A PROPOS DU VOTE SUR LA LIMITATION DES DÉBITS DE BOISSONS

Il faut s'attendre à tout avec les assemblées issues du suffrage universel ! Nous n'aurions pas pensé cependant que la crainte des grands électeurs et des empoisonneurs publics qui trafiquent des vins frelatés, des alcools toxiques, de l'absinthe maudite, et vivent de la maladie, de la décrépitude et de la mort du peuple français, irait jusqu'à conduire nos représentants à ce point de bassesse et à leur faire rejeter un des moyens qu'on leur offrait de lutter contre le flot montant de l'alcoolisme.

Il est de toute évidence que la limitation des débits de boissons eût, dans une certaine mesure, diminué la consommation de l'alcool. Les deux tiers de nos députés, en renvoyant le projet à la Commission jusqu'aux calendes grecques, ont refusé cette limitation et enterré cette réforme !

Jamais peut-être, si ce n'est le jour du rétablissement du privilège des bouilleurs de cru, la bassesse de la mentalité parlementaire ne s'était révélée d'une façon plus répugnante.

J.-L. Faure.

LA RÉFORME DE L'AGRÉGATION

L'association des membres du corps enseignant des Facultés de médecine va se réunir les 19 et 20 Février prochains, d'urgence pour ainsi dire, le ministre de l'Instruction publique ayant prié son Bureau de lui présenter, sur la réforme de l'agrégation, un projet capable d'être réalisé en même temps que sera mis en vigueur le nouveau régime des études médicales.

Un « Bulletin » vient de paraître, où nous trouvons des rapports de MM. Roger, Pierre Delbet, Weiss (professeurs titulaires), sur le mode de recrutement des agrégés; de MM. Carnot et Jeanbrau (agrégés) sur le statut de l'agrégation.

Il sera peut-être utile de résumer les documents avant d'exposer à nos lecteurs les discussions auxquelles ils donneront lieu dans notre prochaine session; et d'abord, nous constaterons avec plaisir que, sous réserve de quelques détails sans importance, les trois rapporteurs sont en plein accord, ce qui est d'un bon présage pour le résultat à obtenir au ministère.

Les divers points étudiés sont les suivants :

La nature, l'ordre, la notation des épreuves;

Les agrégations spéciales;

La composition des jurys.

Je ne ferai que signaler ce qui a trait aux jurys, aux règles à suivre, dans chaque section, pour

déterminer le nombre et la nature des juges. Mais tout ce qui concerne les épreuves et les agrégations spéciales intéresse tous les médecins.

I. — Sur la *nature des épreuves*, aucune divergence entre les rapporteurs : et d'ailleurs le vœu émis à ce sujet par l'assemblée d'Octobre dernier avait été unanime. Exposé de titres; leçon préparée en « loge »; leçon préparée à domicile, librement; épreuves pratiques dont il convient d'augmenter l'importance : tout le monde pense que sur cette base doit être établi le concours; et pour le principe même du concours, de préférence au « privat-docentisme » une grosse majorité à plusieurs reprises s'est prononcée.

Nos trois rapporteurs (conformément au vœu précité) souhaitent que la première épreuve soit l'exposé de titres, sous forme d'une brochure distribuée au moins huit jours avant l'ouverture du concours; puis d'un exposé oral. Deux d'entre eux (le troisième, M. Roger, se désintéressant de la question) verraient avec plaisir que l'on rétablît l'argumentation par deux compétiteurs, telle qu'elle se pratiquait autrefois pour la thèse. N'est-ce point la vraie manière, pour l'auteur, de démontrer et la valeur de ses travaux et sa capacité dialectique? M. Weiss souhaiterait, en outre, qu'à l'exposé des titres on ajoutât l'obligation de déposer un mémoire spécial, sur un sujet choisi par le candidat.

Sur l'épreuve dite « de trois quarts d'heure », après trois heures de préparation « en loge », on peut discuter sur l'opportunité à donner au candidat : 1° des livres désignés à l'avance par le jury; 2° des livres à son choix; 3° pas de livres du tout. Depuis 1889, on donne des livres désignés à l'avance par le jury, pour que ne fasse pas prime cette qualité stupide et livresque qu'est la mémoire. M. Roger ne se prononce pas, mais MM. Delbet et Weiss sont nettement pour la préparation sans livres. Delbet, en particulier, a eu le courage d'écrire une page brillante pour réhabiliter la mémoire, indispensable en particulier au professeur de clinique qui doit, à tout instant, donner leçon extemporanée sur tous les cas qui se présentent. « Il y a une sorte de mémoire purement verbale, dont l'utilité au point de vue scientifique est à peu près nulle. Mais, sans mémoire, il n'y a pas de science possible... Un imbécile peut avoir une bonne mémoire, mais ce n'est pas, comme certains semblent vouloir l'insinuer, parce que sa mémoire est trop développée qu'il est bête, c'est parce qu'il est dépourvu des facultés que lui permettrait d'utiliser sa mémoire ».

Par l'épreuve préparée librement à domicile, le candidat prouvera s'il a le sens critique développé, s'il a l'esprit assez net pour faire choix parmi les matériaux qu'en quelques heures il rassemble lui-même ou fait rassembler par ses amis. Autrefois, le temps de préparation était de vingt-quatre heures; depuis 1889, on l'a porté à quarante-huit heures.

MM. Roger et Weiss pensent que le retour à l'ancien système serait avantageux. En fait, presque tous les candidats reconnaissent que la deuxième journée de travail n'est que très médiocrement fructueuse.

M. Delbet, surtout, a mis en relief l'importance des épreuves pratiques.

Dans les sections de médecine et de chirurgie, ces épreuves sont, jusqu'à présent, fort négligées. On s'en rapporte aux concours hospitaliers pour marquer la valeur pratique des candidats. Mais : 1° il y a des villes (Nancy, Montpellier) où n'existe pas un corps hospitalier indépendant; 2° dans les autres villes, M. Delbet regrette que l'Université passe la main, sur ce point capital, à une autre administration. La plupart du temps, au moins à Paris et à Lyon, les agrégés sont presque tous nommés une fois médecins ou chirurgiens des hôpitaux, mais cela n'est pas constant, et il en résulte parfois des situations désagréables.

De cela, nos jurys universitaires pourraient, sans peine, s'enquérir par eux-mêmes, pour les chirurgiens, à l'aide des épreuves suivantes :

1° Une épreuve de médecine opératoire, où par deux opérations réglées on apprécierait l'habileté manuelle; 2° une épreuve d'anatomie pathologique, à la fois macroscopique et microscopique; 3° deux épreuves cliniques, dont une consultation écrite, et une leçon d'au moins une demi-heure, après deux heures d'examen et de préparation.

Conviendrait-il, pour rendre le concours moins théorique, de mettre une de ces épreuves parmi celles d'admissibilité? La suggestion est de M. Roger, qui, d'ailleurs, ne juge pas bien nécessaire cette innovation.

II. — L'admissibilité, d'après nos trois rapporteurs, serait prononcée après l'exposé de titres et la leçon de trois quarts d'heure.

Le nombre des admissibles est actuellement en proportion fixe, selon le nombre des places à pourvoir. MM. Roger et Weiss préféreraient que cela fût laissé à l'appréciation du jury : dans les sections fournies de candidats de valeur, cela permettrait d'étendre l'admissibilité de façon qu'elle n'éliminât que les candidats notoirement insuffisants; dans d'autres, on ne serait pas obligé de déclarer admissibles, faute de nombre, certains candidats insuffisants. M. Roger ajoute que le jury devrait prononcer les admissibilités en tenant compte des spécialités, en dressant, par conséquent, des listes multiples et non une liste unique.

L'admissibilité ne serait acquise que pour le concours actuel. C'est indispensable si l'on veut donner sa juste valeur à l'épreuve de titres et lui accorder son vrai rôle d'élimination initiale.

L'admissibilité ne conférerait aucun autre droit universitaire.

III. — Nous arrivons, maintenant, à la question des « spécialités », et, d'après la distribution des rapports, on voit que trois grandes sections sont admises :

Médecine ;
Chirurgie ;
Sciences proprement dites.

Dans ces grandes sections, que doivent être les spécialités ? Il ne semble pas que pour chacune d'elles la réponse doive être la même, et l'on peut d'ailleurs remarquer qu'il n'a pas été fait de rapport sur l'obstétrique et sur l'ophtalmologie. En principe, il est vrai, on peut admettre que, de par leur nature, elles peuvent être assimilées, comme épreuves, aux sciences proprement chirurgicales, mais sans avoir avec elles communauté de jury, comme cela se passait autrefois. Pour elles, en tout cas, aucune sous-section n'est possible.

Il en est autrement pour la médecine et la chirurgie.

Pour celles-là, il ressort nettement des rapports que MM. Roger et Delbet repoussent le système de la spécialisation initiale. M. Roger déclare que « la spécialisation s'impose et s'imposera de plus en plus », et « qu'elle doit aboutir à la création de concours spéciaux », mais il serait déplorable de séparer trop tôt « ces rameaux issus d'un tronc commun », et la vraie solution consisterait à diviser le concours en deux parties, l'une commune à tous les candidats, l'autre comportant des épreuves spéciales devant des jurys spéciaux, la première série d'épreuves ayant été éliminatrice.

En médecine, six sections spéciales fonctionneraient après l'admissibilité commune :

1° Médecine interne, pédiatrie, thérapeutique ;
2° Dermatologie et syphiligraphie, qui pourraient être soumises à l'appréciation du jury précédent ;
3° Neurologie et psychiatrie ;
4° Hygiène et médecine légale ;
5° Anatomie pathologique ;
6° Pathologie expérimentale et comparée.

Quand un jury serait commun à plusieurs spécialités, il ferait subir aux candidats des épreuves différentes, en rapport avec la spécialité choisie.

Les spécialités de la chirurgie seraient la gynécologie, la chirurgie infantile, les maladies des voies urinaires, et il serait peut-être bon d'y ajouter l'oto-rhino-laryngologie, dont on connaît les tendances opératoires actuelles. Mais « ces spécialisations sont plutôt d'ordre pratique que d'ordre scientifique » pour M. Delbet, et, toutes les épreuves étant subies devant un seul jury, seules les épreuves cliniques seraient spéciales à chaque section.

M. Weiss propose de répartir les sections des sciences en quatre agrégations ayant chacune son jury :

1° Anatomie et histologie ;
2° Histoire naturelle, parasitologie, bactériologie ;
3° Physiologie, physique et chimie ;
4° Pharmacologie et pharmacie.

On retrouve donc ici l'idée — sur laquelle M. Weiss fut battu, en Octobre, ainsi que je l'ai dit — du jury commun pour les physiologistes, les chimistes, les physiciens. Dans cette sous-section (et d'ailleurs aussi dans la première et la seconde), on agglomère quelques « spécialités » assez différentes, pour lesquelles M. Weiss estime qu'une instruction générale commune est indispensable à tous les candidats ; pour lesquelles, en outre, un jury commun est seul capable d'apprécier la valeur professorale de ces candidats. Mais il faudrait que les épreuves pratiques fussent spécialisées : encore serait-il bon qu'un histologiste fût astreint à une dissection facile, un chimiste à certaines manipulations élémentaires de physiologie, etc.

IV. — Depuis le dernier concours, chaque épreuve est appréciée par un point, rendu public après chaque séance. Notre assemblée a, il y a deux ans, demandé cette innovation, qui lui a semblé nécessaire pour que sur chaque épreuve ait lieu une délibération spéciale du jury.

Le défaut du système est que, pour un concours aussi long, à candidats aussi nombreux, il est à peu près impossible, avec la meilleure volonté possible, « d'établir la cote » dès la première séance et de s'y tenir. M. Roger, en cela approuvé par M. Delbet, propose qu'après la dernière séance, soit permise une révision de classement. Cela n'empêcherait aucunement, pour M. Delbet, l'affichage immédiat de ces points provisoires. Ceux-ci ont une valeur réelle pour classer entre eux les candidats qui ont passé le même jour, et le jury ne se déjugerait pas si, astreint à conserver le classement de chaque séance, il avait la faculté de rectifier l'ordre pour certains candidats ayant passé en des séances différentes.

Au dernier concours, certains jurys ont adopté le système des coefficients pour augmenter la valeur de telle ou telle épreuve ; ce système n'était en rien prévu par le règlement pour la notation des épreuves. MM. Roger et Weiss en régulariseraient volontiers l'emploi ; M. Delbet, au contraire, n'y voit aucun avantage. Il serait heureux qu'une légère majoration de points, dans la section de chirurgie, fût accordée aux aides d'anatomie et surtout aux prosecteurs, en raison des services que chaque jour ils rendent à l'enseignement.

Je crois avoir résumé à peu près fidèlement les

(Voir la suite page 162.)

trois rapports sur le concours d'agrégation, indiqué leurs principes directeurs et les idées nouvelles qui y sont développées : cet exposé préalable m'a paru utile pour que gagne en clarté le compte rendu de notre assemblée. Quant aux deux rapports de Carnot et Jeanbrau sur la réforme du statut de l'agrégation et sur la « pérennité », je ne les analyserai pas à l'avance. On peut différer d'avis sur quelques points de détail, par exemple sur la nécessité d'une période de stage avant la stabilisation définitive (Carnot) ou sur les avantages de l'agrégation-carrière immédiate (Jeanbrau); on doit tenir compte de besoins différents pour les « cliniciens » et pour les « scientifiques », pour Paris et pour la province. Mais je serais bien surpris si, sur cette question tant rebattue depuis quinze ans, retournée sur toutes ses faces dans nos assemblées et dans la presse, un texte ne fût pas vite trouvé, capable de mettre tout le monde d'accord.

A. Broca.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hospice de la Salpêtrière. — Conférences du samedi du service de M. le professeur Pierre Marie; samedi 17 Février 1912, M. Kindberg, interne du service : le *myxœdème*, avec présentations de malades et projections photographiques et microscopiques.

NOUVELLES

Syndicat des médecins de la Seine. — Le Conseil d'administration du Syndicat des médecins de la Seine, réuni le 5 Février 1912, après avoir étudié le décret du 3 Janvier qui institue une Commission supérieure d'enseignement médical, remarque :

a) Que cette Commission ne comprend *aucun représentant mandaté* de syndicats ou d'une organisation professionnelle quelconque, provinciale ou parisienne;

b) Que sur les 80 membres qui la composent, 8 seulement sont des médecins praticiens et que ces médecins désignés par le Ministre ne l'ont pas même été en qualité de délégués officiels des groupements auxquels ils appartiennent;

c) Que, par conséquent, la Commission nommée le 30 Janvier repose sur des conceptions absolument opposées aux idées exprimées par le Corps médical; qu'elle ne correspond nullement au Conseil médical supérieur réclamé par les Congrès des praticiens, puisque ce Conseil était basé sur la collaboration des syndicats avec les Pouvoirs publics et que le décret récent *repousse cette collaboration*.

Constate avec regret :

Que le ministre de l'Instruction publique n'a tenu aucun compte des légitimes demandes faites par les syndicats médicaux et des vœux exprimés par tout le corps médical en ses Congrès, vœux qui ont été maintes fois, et tout récemment encore, portés à la connaissance des Pouvoirs officiels;

Que les Pouvoirs publics semblent avoir voulu tenir systématiquement à l'écart les syndicats médicaux, groupements cependant constitués d'après *la loi*, groupements professionnels qui sont particulièrement aptes à discuter des choses de la profession médicale;

Que la Commission nommée le 30 Janvier ne peut que renforcer la puissance des bureaux et ne donne aucune garantie au Corps médical.

Pour toutes ces raisons, le Conseil d'administration du Syndicat des médecins de la Seine décide :

1° De protester énergiquement auprès des Pouvoirs publics, contre la composition de la Commission instituée par décret du 30 Janvier 1912;

2° De saisir de cette affaire le Comité de vigilance, l'Union des syndicats, tous les Syndicats médicaux de France, les Associations corporatives d'étudiants en médecine;

3° De faire appel à l'opinion, pour qu'enfin cesse l'obstruction des bureaux en ce qui concerne la réorganisation des études médicales et que soient appelés à réformer ceux qui ont intérêt à faire des réformes et qui sont compétents pour les faire.

Calendrier des Congrès. — Mars. Du 7 au 11 : XXXIIIe Congrès de Balnéologie, à Berlin;

XLIe Assemblée de la Société allemande de Chirurgie, à Berlin;

VIIIe Congrès de la Société allemande Röntgen;

XIe Congrès de la Société allemande d'Orthopédie.

Avril. Du 1er au 7 : XXIIe Congrès des Aliénistes et Neurologistes de France et des pays de langue française, à Tunis.

Du 15 au 18 : XXIXe Congrès allemand de Médecine interne, à Berlin;

XXVIIIe Réunion extraordinaire de la Société médicale de Prusse;

Congrès international de la Tuberculose, à Rome;

Congrès international de Dermatologie;

XIe Session de la Société allemande de Psychiatrie, à Kiel.

Mai : Congrès allemand d'Hygiène populaire, à Danzig.

Du 23 au 25 : XIXe Assemblée des laryngologues allemands, à Hanovre;

XXIe Assemblée des Otologistes allemands.

Du 29 au 31 : XVe Réunion de la Société allemande de Gynécologie;

IXe Assemblée de la Tuberculose, à Berlin;

VIe Réunion de la Société de Microbiologie.

Août : XXXVIIIe Assemblée des Ophtalmologistes, à Heidelberg.

Septembre. Du 10 au 12 : VIe Congrès international d'Obstétrique et de Gynécologie, à Berlin.

Du 27 au 29 : Assemblée annuelle de la Société allemande de Neurologie, à Hambourg.

Du 28 au 30 : XVe Congrès international d'Hygiène et de Démographie, à Washington;

XXXVIIe Assemblée de la Société allemande des Instituts ouverts;

IIIe Congrès international des Accidents, à Dusseldorf;

Ve Congrès international d'Assistance des aliénés, à Moscou;

VIIe Congrès belge de Neurologie et de Psychiatrie, à Ypres.

« Les Dimanches du Praticien ». — Année 1912. — Dimanche 18 Février. M. Jean Comandon fera une Conférence sur *La cinématographie dans les études biologiques*. La Conférence aura lieu à 5 heures, 17, rue de Tocqueville. Le nombre des places est limité, des cartes d'invitation seront exigées; les demander au Dr Desfosses, 17, rue de Tocqueville.

Physiothérapie (cours de vacances). — Le cours de Physiothérapie, organisé par MM. Albert Weil, Dausset, Degrais, Durey, Kouindjy, Leroy, Sandoz et Wetterwald à l'Ecole des Hautes Etudes sociales et dans divers hôpitaux et cliniques, aura lieu du 15 Avril au 7 Mai 1912.

S'adresser, pour les inscriptions ou pour l'envoi du programme détaillé, à MM. Vigot, éditeurs, 23, place de l'Ecole-de-Médecine.

Société des Médecins de théâtre. — Le deuxième banquet annuel de la Société des Médecins en chef des

théâtres et concerts de Paris aura lieu le vendredi 1er Mars 1912, à 7 h. 1/2 du soir, chez Marguery.

Prix : 12 fr. 50. Tenue de soirée.

Tous les médecins faisant partie d'un service médical de théâtre pourront assister à ce dîner.

Une soirée artistique, qui sera aussi brillante, sinon plus, que celle de l'année dernière, suivra le banquet.

Le nombre des convives étant forcément limité, les confrères sont priés d'envoyer leur adhésion au secrétaire général de la Société, M. Fouineau, 108, boulevard Richard-Lenoir, le plus tôt possible.

Monument du professeur Arloing. — Souscription pour l'érection d'un monument au professeur S. Arloing :

Montant de la 3e liste	5.070 fr. 92
Total des listes précédentes . .	15.349 fr. 86
Total général	20.420 fr. 78

Institut égyptien. — M. le professeur Raphaël Blanchard vient d'être élu membre honoraire de l'Institut égyptien.

Contre la tuberculose chez les soldats. — Depuis longtemps l'Union des femmes de France (Croix-Rouge française) étudiait le moyen de venir au secours des jeunes soldats qui, placés en situation de réforme temporaire, ne trouvent pas dans leurs familles les soins nécessaires à leur guérison et y colportent les germes de la tuberculose.

Un legs important va lui permettre de réaliser cette belle idée.

S'entourant des conseils les plus autorisés, l'Union des femmes de France a fait appel à la plupart des hommes éminents qui se sont occupés de cette grave question : les sénateurs Léon Bourgeois, Strauss, docteur Léon Labbé, Gervais ; les docteurs Landouzy, doyen de la Faculté ; Roux, directeur de l'institut Pasteur ; les professeurs Reclus, Letulle, Robin, Calmette, de Lille ; les docteurs Faisans, Rénon, Marcel Labbé, Bouloumié, secrétaire général ; le docteur Vuillet a été désigné comme secrétaire. La première réunion a eu lieu récemment, Chaussée-d'Antin, et les bases de l'organisation nouvelle ont été jetées.

Sociétés médicales d'arrondissement de la Seine. — Le bureau du Conseil général des Sociétés d'arrondissement de Paris est ainsi constitué pour l'année 1912 : MM. Dubreuil, président ; Piot, Ducor, vice-présidents ; d'Ayrenx, secrétaire général ; Betrel, secrétaire général adjoint ; Tolédano, trésorier ; Coldefi, Drevet, secrétaires des séances.

Société des chirurgiens de Paris. — Le bureau pour l'exercice 1912 est composé comme suit : MM. Verchère, président ; E. Delaunay, vice-président ; Ozanne, secrétaire général ; Robert Loewy, secrétaire général adjoint ; Burty, Desjardin, secrétaires des séances ; Paul Delbet, trésorier ; Judet, trésorier-adjoint ; Monnier, archiviste.

Service de santé militaire. — Sont arrêtées les mutations suivantes :

Médecin principal de 1re classe : M. Godet est nommé directeur du service de santé de la division d'Alger.

Médecins principaux de 2e classe : M. Uffoltz passe à l'hôpital d'Amélie-les-Bains. M. Lapasset est nommé médecin chef de l'hôpital du Dey à Alger.

Médecins-majors de 1re classe. M. Murie passe à l'hôpital militaire de la Rochelle. M. Vigerie passe aux salles militaires de l'hospice mixte de Poitiers. M. Moutet passe aux hôpitaux de la division d'occupation de Tunisie. M. Steinmetz passe au 4e rég. de tirailleurs algériens.

Médecins-majors de 2e classe : M. Mahaut passe au 33e rég. d'infanterie. M. Lahaussois passe à l'hôpital militaire d'Oran. M. Picqué passe au 22e rég. d'artillerie. M. Talabère passe au 6e escadron du train des équipages militaires. M. Coupeyras passe aux hôpitaux de la division d'Oran. M. Ducourthial passe aux troupes d'occupation des confins marocains. M. Hornus passe à la place d'Alger. M. Peyre passe au 47e rég. d'infanterie.

Médecins aides-majors de 1re classe : M. Clerc passe aux hôpitaux de la division d'Oran. M. Playoust passe au 83e rég. d'infanterie M. Walther passe au 69e rég. d'infanterie. M. Théobalt passe à la compagnie saharienne de la Saoura.

Medecin aide-major de 2e classe : M. Birat passe aux hôpitaux de la division d'Alger.

La tenue des médecins de la marine. — Dans toutes les circonstances où le veston blanc est admis, les galons mobiles sont supprimés et remplacés par des pattes d'épaule semi-rigides en toile blanche pour les officiers de marine et en drap bleu ou en velours pour les autres corps.

Cette patte, de 13 centimètres de long et d'une largeur de 6 millimètres à l'emmanchure, 4 centimètres au milieu et à la tête, est fixée au veston au moyen de trois agrafes et porte à la tête un bouton doré avec ancre.

La patte des médecins, en velours grenat, porte, pour les officiers généraux, un écusson brodé formé d'une ancre de 35 millimètres de hauteur. Elle est encadrée d'un guipé en cannetille dorée mate de 2 millimètres.

Pour les officiers supérieurs et subalternes, la patte porte une ancre et des galons de grade.

CONCOURS

Médecin des hôpitaux. — Le jury est provisoirement composé de MM. Mathieu, Brouardel, Tapret, Gouget, Parmentier, Vaquez, Hirtz, Bezançon, Pierre Marie, Guinon, qui ont accepté.

MM. Gaucher et Marion n'ont point encore fait connaître leur acceptation.

RENSEIGNEMENTS

Docteur anglais désirerait trouver *pension chez confrère parisien* pour 2 mois, au prix de 6 fr. par jour. Ecr. *P. M.*, n° 526.

Matériel de Radioscopie de la maison Radiguet, état de neuf, à céder pour cause de déménagement, sur courant de la ville (rive gauche). S'adresser au Dr Chauvain, 15, rue Duguay-Trouin, tous les jours de 3 à 5 heures excepté le samedi.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

PHILIPPE PINEL (1745-1826)

QUELQUES-UNES DE SES OPINIONS CONCERNANT LA MÉDECINE ET LES MÉDECINS

Le jugement des foules, qui octroie la notoriété, et, de même, la mémoire des générations, qui dispense la gloire aux grands hommes, ne sont point, d'ordinaire, capables de contrôler ou de retenir tous les éléments de leur génie ni l'ensemble de leurs travaux.

L'esprit a besoin de simplifier et de classer.

C'est un lieu commun de rappeler, à ce propos, le « Vase brisé » de Sully-Prudhomme, qui accable encore celui-ci après sa mort, et, sauf ses découvertes sur la rage, la masse ignore tout de Pasteur, cependant si populaire. Car on s'accoutume aisément aux cadres tout faits ; d'ailleurs, il faut reconnaître qu'il est impossible de tout approfondir : la vie humaine n'y suffirait pas. Mais il est également vrai de dire que beaucoup de ceux qui accrochèrent ainsi la Renommée à un « clou » le plus saillant, furent souvent ensuite, par ailleurs, de véritables méconnus.

Il serait puéril et malséant de vouloir présenter sous cet angle, au public médical instruit de ses gloires, la grande figure de Philippe Pinel, médecin de la Salpêtrière.

Je voulais simplement, dès le début de cette courte étude, faire entendre que je laisserais délibérément à l'écart les traits les plus caractéristiques de la carrière de Pinel, illustré surtout par le geste fameux qu'il fit en « brisant les fers des aliénés », ainsi qu'on disait à l'époque de sa mort, survenue au début du romantisme, en 1826.

Après cent ans bientôt écoulés, il m'a paru de quelque intérêt de colliger, de glaner dans l'ensemble de son œuvre quelques opinions, quelques « idées générales » de ce « spécialiste », concernant le Médecin et la Médecine, cet art, comme il le définit lui-même, « le plus difficile peut-être et le plus redoutable, celui qui décide, souvent sans appel, de la santé et de la vie ».

Le temps ne semble pas avoir affaibli la portée des observations, des aphorismes qui sont comme le suc et la quintessence d'une longue carrière et d'une expérience judicieuse.

Est-ce hier que fut écrite cette tirade sur les traités de Médecine populaire ? Avez-vous présente à l'esprit l'aventure de ce malheureux auquel on fit absorber, sur la foi d'un tel livre, pour dissiper son ivresse, 15 grammes d'ammoniaque, et qui mourut de cela... ou d'autre chose ?... Ecoutez :

« On dirait, à lire les Traités de médecine

populaire ou domestique, qui sont si multipliés de nos jours (déjà ! !), qu'on peut mettre les vrais principes de cette science à la portée de tout le monde, et que rien n'est plus simple ni plus facile que de saisir le caractère d'une maladie et d'en diriger le traitement : études préliminaires, institution médicale, fréquentation des hôpitaux, tout paraît inutile; savoir lire, pouvoir débiter quelques termes vagues et transcrire des formules, ce sont là les seules difficultés qu'on croit avoir à surmonter, et on prononce sans balancer et avec confiance sur des objets propres à arrêter un homme doué de l'expérience la plus éclairée et la plus réfléchie ! »

N'est-ce pas que la note est juste; que la touche est délicate et forte; que la mise au point est parfaite?

Quel écrasant mépris pour cette conception, hélas! si répandue, de la Médecine et bien ailleurs que dans le peuple! Combien de gens s'imaginent qu'à une liste de maladies peut s'opposer une liste correspondante de médications plus ou moins variées!

Voyez plutôt :

Pitcairn, médecin géomètre, dans une lettre écrite à Duverney, en 1712, lui annonce des Dissertations où il résoudra ce problème général :

« Une maladie étant donnée, trouver le remède. » « Ce qui marquait — ajoute Pinel — bien plus de présomption que de lumières et de sagesse; et quelle est la science dans laquelle on puisse parvenir à une solution aussi générale... Avec plus de circonspection et de réserve, il faut savoir apprendre à se borner au problème suivant, bien plus mesuré et circonscrit : une maladie étant donnée, déterminer son vrai caractère et le rang qu'elle doit occuper dans un tableau nosologique. »

N'est-ce pas le langage du bon sens, et quel médecin instruit ne répondrait actuellement de la même manière? Mais, que de Pitcairns encore l'on rencontre !...

Ce sujet lui tient à cœur, probablement, car le bon Pinel y revient fréquemment et sous diverses formes.

« Il y a, dit-il, divers degrés de savoir-faire et d'habileté en médecine, comme dans toutes les autres sciences physiques; mais dans celle-là comme dans les autres, c'est toujours l'homme le moins éclairé qui est le plus confiant et le plus satisfait de lui-même. »

Comme cela fait plaisir, et quel magistral coup de patte aux imbéciles et aux charlatans! Et comme c'est vrai! N'est-ce point dans notre Art, surtout, que l'expérience grandissante semble arracher au praticien judicieux, à mesure qu'elle s'accroît, un peu plus de sa sécurité et de sa confiance en soi? Le sot ne connaît point ces affres !...

« Tout homme peut débiter de graves maximes près du lit du malade; l'assourdir de ses scientifiques explications et lui prescrire des formules longues et compliquées !... »

Alors? N'allons-nous pas nous décourager dans l'exercice de ce ministère où l'intelligence prévoyante est ainsi « handicapée » par l'ignorance présomptueuse?

Pinel va nous répondre ailleurs que :

« C'est sans doute une forfanterie que de prétendre guérir toutes les maladies; mais ne faut-il point aussi redoubler sans cesse de zèle et d'efforts pour apprendre à bien diriger les maladies qui peuvent être guéries, comme celles qui ne peuvent l'être? »

Tout le rôle du médecin n'est-il pas défini et mesuré en ces quelques lignes? Hélas! depuis Esculape, nous avons cessé d'être des dieux! Mais on nous réclame encore chaque jour des miracles ou des prophéties! On ne demande pas à être « soigné », mais on exige d'être « guéri ». On ne considère pas si nous savons diriger les maladies, — toutes les maladies, celles qui guérissent... et les autres, — mais on prétend nous faire vaticiner « quand » et « comment » on guérira.

« Diriger ».

Le mot vaut la peine d'être retenu. Ne vous semble-t-il pas une orientation, non tout à fait vers la médecine naturiste ou expectante, dont Stahl fut, du temps même de Pinel, un des fervents apôtres, mais vers quelque chose de plus que cela? N'est-ce point déjà le pont jeté vers les théories modernes, où les thérapeutiques s'efforcent de solliciter, d'encourager, de « diriger » la nature vers les processus réparateurs?

Mieux que cela. Vous allez voir ce que Pinel pense de la matière médicale de son temps :

« La matière médicale n'a été, en général, qu'un entassement confus de substances incohérentes et le plus souvent douées d'une efficacité précaire; et rien, peut-être, n'est plus fondé que le reproche qu'on lui a fait de n'offrir qu'un assemblage informe d'idées inexactes, d'observations puériles ou de moyens illusoires. »

Sévère, mais juste!

J'ai là, sous les yeux, une édition de 1790 des Eléments de pharmacie de Baumé, maître apothicaire de Paris, de l'Académie royale des sciences : la formule suivante voisine avec celle du « blanc-manger » et du « sucre cuit à la petite plume » :

Remède de Chantilly ou de M. le Duc :

Cloportes en poudre	} ãã 3 B.
Petite centaurée.	}
Quinquina en poudre	3 J.

Baumé annote avec candeur que ce remède arrête *quelquefois* (!) la fièvre.

Pinel vous apparaîtra davantage à présent comme un précurseur, ayant entrevu les merveilles de la chimie moderne, quand il affirme :

« Ce reproche ne doit plus avoir lieu à une

époque où la chimie et la botanique, par leur influence puissante, ont donné une forme nouvelle à la matière médicale. »

Et Lavoisier n'était pas mort depuis vingt ans!

Ah! le bon maître! il n'ose trop avouer le scepticisme qui le tracasse en fait de remèdes. Il ne peut se tenir de se faire à soi-même cette remarque, que « Stahl, parvenu sur les confins de la renommée, de l'âge et de l'expérience, n'ordonnait presque plus de médicaments ! ! »

Tout le porte vers les médications naturelles. Il s'étonne, en passant, parlant d'un médecin grec, Alexandre de Tralle, « que sa matière médicale soit parfois très chargée et qu'elle abonde en médicaments somptueux... »; et il commente, non sans malice, croyez-le bien : « ... ce qui suppose qu'il exerçait la médecine surtout parmi les gens les plus riches et les plus opulents! » L'humanité ne change guère; médicaments somptueux au temps d'Alexandre de Tralle; spécialités très chères... que réclament les malades d'aujourd'hui !

Mais le génie de Pinel lui a fait soupçonner l'extravagante fortune des « Agents physiques » si à la mode maintenant, et il va vous apparaître comme ultra-moderniste, préconisant les moyens diététiques et la gymnastique suédoise! !... Oyez plutôt :

« On entend par cycle des Méthodistes, un certain ordre, une succession ou des alternatives, soit de médicaments, *soit de moyens diététiques ou des exercices de gymnastique combinés pour produire des effets déterminés et durables* sur le corps vivant. *La doctrine des cycles appliquée au traitement de certaines maladies chroniques tient à des vues profondes sur l'organisme et mériterait encore d'être renouvelée avec les restrictions de temps et de lieu.* »

Ces paroles prophétiques, cette singulière clairvoyance à un siècle de distance, valaient d'être signalées.

Et sur l'hygiène, déplorable à son époque, entendez son opinion :

« C'est par une application constante des pré-



ceptes de l'hygiène qu'on peut surtout obtenir des effets durables; de là la nécessité d'une étude approfondie de cette partie de la médecine. »

N'est-ce pas que c'est réellement curieux? Ne serait-ce pas lui qui écrit ailleurs son propre commentaire ?

« Dans la médecine comme dans toutes les autres sciences naturelles, nul spectacle n'est plus instructif et plus propre à exciter l'émulation que celui de *la marche progressive des lumières*. Souvent, ce qu'un auteur célèbre a omis est trouvé par un autre et devient son plus beau titre de gloire. »

Et ailleurs ce mot quelque peu désenchanté : « C'est la destinée éternelle de la vérité d'être en proie à la division des sectes et d'être défigurée par l'esprit de parti. »

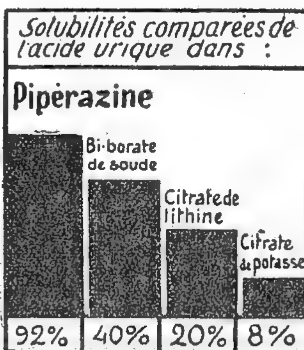
Il dut lutter aussi, le grand homme, pour faire triompher ses idées, mais il n'en paraît pas avoir gardé d'autre amertume !

Puisque nous en étions au traitement des affections chroniques par les agents physiques et la diététique, voici un petit tableau, vraiment saisissant, brossé avec une vigueur et une netteté incomparables, et qui ne peut être que de la main d'un très grand médecin, un maître qui en a vu, comme on dit vulgairement, « de toutes les couleurs »!

« Les maladies chroniques sont, pour la plupart, le partage ordinaire des deux extrêmes de la société, d'un état de privation et de détresse, ou bien de celui de l'aisance et des richesses qui mènent à des excès ou à des abus de tout genre. »

Et ceci :

« Une organisation débile par origine, ou bien détériorée par des écarts de jeunesse, et, ce qui est pire encore, par une habitude invétérée des mêmes écarts pendant la décadence de l'âge, l'essor immense qu'a pris l'ambition de l'homme, soit pour les honneurs et les biens de la fortune, soit pour les distinctions du savoir et de la célébrité, une vie sédentaire qui entrave toutes les sécrétions et énerve le mouvement musculaire, en même temps que la bonne chère et l'intempé-





rance fournissent une exubérance de sucs nourriciers, tous les artifices de la débauche pour réveiller l'activité des organes flétris, les alternatives des veilles, d'une application forte et des travaux du cabinet, des chagrins concentrés, des contrariétés sans cesse renaissantes, le choc orageux de toutes les passions au sein même des familles où devraient régner le calme, l'ordre et l'harmonie : que de sources fécondes de maux physiques et moraux et de toutes les affections invétérées qui font également le désespoir du médecin, du malade et de tout ce qui l'environne ! »

Je n'ai pu résister au désir de citer tout le passage qui est admirable. Et je n'ai pas craint de tomber, de ce fait même, dans le défaut que déteste le plus Pinel, qui hait les compilateurs. Ce dernier trait pourra sembler intéressant à notre époque où la production scientifique périodique est devenue formidable. On voit citer partout des noms d'auteurs passablement inconnus, et il semble que plus il y en a, meilleur doive être l'ouvrage.

Ecoutons Pinel nous conseiller de « nous élever aux auteurs originaux où brille le talent de l'observation et qui semblent le communiquer par une sorte d'électrisation, tandis que les compilateurs n'inspirent que le dégoût et la satiété ».

Et ailleurs :

« Ce n'est pas tant la mémoire que le jugement qu'il faut cultiver pour mettre à profit l'expérience des meilleurs auteurs. »

Ailleurs encore :

« Les froides et insipides compilations sont à la portée de tous les esprits, et on se console de voir si peu de bons observateurs en médecine et *surtout d'écrivains judicieux et profonds*, quand on se rappelle qu'il en est de même de la physique, de l'histoire naturelle de la philosophie morale. *Les écrits se multiplient* dans toutes les sciences naturelles et *à peine les voit-on faire de loin en loin quelques pas bien marqués...* »

Quelle est donc sa doctrine à lui ?

Elle est simple.

« L'avantage des leçons cliniques pour une instruction solide a été reconnu depuis les premiers temps de la médecine. »

« Le fondement solide de toute vraie connaissance en médecine doit toujours reposer sur celle des faits particuliers, c'est-à-dire sur des histoires individuelles de maladies. »

N'est-ce pas encore bien « moderne » cela, et des lances n'ont-elles pas été rompues à ce sujet, trop récemment encore pour qu'il soit possible d'en parler ?

Ce qu'il ne dit pas, mais ce qu'il pense sans doute et ce que son exemple prouve en tout cas, c'est que, si la clinique doit avoir la place prépondérante, elle ne se peut séparer, pour qui veut atteindre à la maîtrise, des études, des spéculations antérieures, qui permettent de s'élever au-dessus du fait nu et brutal saisi par l'observation, pour savoir interpréter les Lois qui sont comme les habitudes de la Nature.

Et s'il est vrai, ainsi que le prétend Pinel, et comme c'est fort probable, « que les neuf dixièmes de ceux qui exercent la médecine, marchent automatiquement sur les traces des hommes d'un grand nom », il faut, pour cette raison davantage encore, et pour éviter de voir se multiplier à l'infini les chances humaines d'erreur, il faut que ceux qui aspirent à devenir les conducteurs du troupeau se montrent d'autant plus sévères pour eux-mêmes et se préparent à leur tâche avec d'autant plus de rigueur.

Et, pour terminer cette brève étude dont le bon maître a fait tous les frais, on me laissera j'espère, avec indulgence, me persuader comme lui que, sans y avoir réussi peut-être :

« Je me suis efforcé à un éloignement pour une vaine ostentation d'érudition, qu'il est bien plus facile de prodiguer que de distribuer avec discernement et mesure. »

F.-M. GRANGÉE.
(Jacques Rochebonne.)

LA PHYSIOLOGIE ET LES CONCOURS D'AGRÉGATION DE MÉDECINE

Une assemblée générale de l'Association des membres du corps enseignant des Facultés de médecine doit avoir lieu les 19 et 20 Février, assemblée dans laquelle on discutera un projet de réforme de l'agrégation. La question sera envisagée à des points de vue très divers. Pour que la discussion soit fructueuse, il importe que les représentants de nos différentes sciences aient d'avance une opinion motivée sur les desiderata de leur enseignement propre, sur le rôle et les relations que celui-ci soutient vis-à-vis des autres, sur les principes, enfin, qui doivent guider la réforme pour en faire une œuvre d'ensemble et aboutir à un résultat durable.

La crise que traverse en ce moment l'enseignement de la médecine a des causes à la fois nombreuses et profondes, parmi lesquelles il faut mettre en première ligne le désaccord d'opinion qui existe entre les membres du corps professionnel sur l'une des conditions les plus vitales de cet enseignement. Tandis que pour les uns il ne peut avoir, en vue de répondre à ce que l'on en attend, d'autre base rationnelle que la science générale, pour les autres il doit se limiter à son objet pratique et professionnel, la pathologie, envisagée dans ses diverses spécialités. Tant qu'entre professeurs de médecine nous serons en divergence d'opinion sur ce point essentiel, il

est inutile de tenter une réforme du programme des concours, même du statut des agrégés; d'autre part, quelle que soit celle des deux conceptions qui prévale dans l'esprit de la majorité, il vaut mieux qu'elle soit avouée franchement que dissimulée derrière des formules vagues ou sans sincérité.

Un fait maintenant évident pour tous, autant qu'il l'est depuis longtemps pour nous, c'est l'abandon systématique des études physiologiques, non pas seulement pour le gros des élèves en médecine, mais aussi et surtout pour ceux d'entre eux qui abordent la filière des concours tant à la Faculté que dans les hôpitaux, et qui sont une élite. Le mal actuel dans ce sens est tel qu'on ne conçoit pas qu'il puisse s'aggraver. Entre la clinique d'une part, et la physiologie de l'autre, on peut dire que le contact est présentement perdu. Langage, principes directeurs, habitudes d'esprit, tout y demeure ou y devient de plus en plus différent.

Les choses n'ont pas toujours été ainsi.

Personnellement, j'ai souvenance d'un temps où des cliniciens, surtout au début de leur carrière, soit seuls, soit en collaboration avec des physiologistes, faisaient œuvre expérimentale et dotaient notre science de travaux qui continuent à y faire bonne figure. La pratique de la physiologie n'a jamais nui à qui désire marquer sa place en médecine ou en chirurgie. Les noms de Dupuytren, de Bonnet, d'Ollier, de L. Tripier, de Colrat, pour ne citer que les morts, et auxquels on pourrait ajouter beaucoup d'autres, peuvent suffire à l'attester.

La perte de cette tradition reconnaît elle-même des causes multiples. Je vois la principale dans une modification introduite, il y a quelque vingt ans, dans le programme des agrégations de médecine et de chirurgie, par laquelle fut supprimée l'épreuve de science générale qui, d'époque immortelle, inaugurait ces concours. Entre temps, la bactériologie vint s'interposer entre la physiologie et la pathologie, et la pratique expérimentale parut se réduire pour le médecin à des ensemencements sur gélatine ou sur pomme de terre. La rupture entre les deux sciences était désormais consommée.

Celui qui, en effet, connaît l'intensité du labeur que représente la préparation d'un concours, comprend trop bien que les matières qui en sont exclues, si essentielles qu'elles puissent être en elles-mêmes, soient laissées de côté par le candidat. La conséquence en a été une génération d'agrégés et de professeurs élevés dans une mentalité différente de celle des maîtres qui les ont précédés et, chose grave, en désaccord de principes avec ceux qui, à leur côté, restent chargés de l'enseignement proprement expérimental.

Le remède à cet état de choses est dans le retour à une tradition qui a fait ses preuves, mais avec des modifications qui l'adaptent aux temps nouveaux. L'épreuve de science générale, par laquelle autrefois s'ouvraient les concours d'agrégation de médecine et de chirurgie, était dite d'anatomie et physiologie. Cela tient à ce que notre science pendant longtemps a eu l'anatomie pour support nécessaire. Depuis, elle a pris une existence propre; elle s'est constituée en domaine indépendant de celui de la morphologie; science phénoménale avant tout, c'est elle qui est la base de la médecine scientifique, et, qu'à ce titre, il faut réintégrer dans son ancienne fonction d'éducatrice du médecin.

Le principe dont nous nous prévalons pour proposer une semblable réforme a déjà reçu une application partielle dans les modifications qui ont été apportées à diverses sections de l'agrégation. Pour certaines, on a compris que, entre elles, tout en leur laissant leur individualité, il importerait de ne pas laisser subsister de cloison étanche, mais, au contraire, de les rattacher les unes aux autres dans un but d'unité de l'enseignement. Si un physicien et un chimiste ne sont pas de trop dans un jury de physiologie, n'est-il pas logique d'appeler un physiologiste dans un jury de chirurgie ou de médecine, sa présence entraînant naturellement une question de physiologie? Si légitime toutefois que soit en droit une telle proposition, nous ne pouvons nous dissimuler qu'elle est de nature, étant donnée la tournure actuelle de beaucoup d'esprits, à rencontrer une vive opposition. Ce n'est pas une raison pour y renoncer, et il importe, à mon sens, d'y préparer l'opinion, tant au dehors que parmi les membres du corps enseignant.

Il faudrait que nos collègues de la pathologie comprissent que notre demande vise, en fait, non un avantage pour notre science, mais un intérêt supérieur pour les Facultés de médecine elles-mêmes. Issue de la médecine, la physiologie s'est vue peu à peu transplantée dans des établissements et instituts divers, officiels ou libres, où elle suit un développement parallèle à celui qu'elle prend chez nous. La question très grave qui se pose pour les Facultés de médecine est bien toujours celle que j'ai signalée en commençant : Veulent-elles utiliser le concours, au fond désintéressé, que nous leur apportons? Ou bien, se retranchant dans un empirisme intégral, abandonnent-elles aux institutions rivales le soin d'assurer les progrès de la médecine scientifique et le légitime honneur qui s'attache à la réalisation de ce progrès?

En raison des attaques souvent passionnées dont les Facultés de médecine sont l'objet, elles n'ont pas trop de toutes leurs ressources et du meilleur emploi de celles-ci; notre devoir est au moins de les en prévenir, si nous ne pouvons les convaincre.

E.-P. Morat,
Professeur de physiologie
à la Faculté de médecine de Lyon.

UNE NOUVELLE ÉPIDÉMIE DE FIÈVRE JAUNE AU SÉNÉGAL

Plusieurs cas de fièvre jaune viennent d'être reconnus au Sénégal au cours de ces dernières semaines. Cette maladie, la plus redoutée de toutes les nombreuses affections que les médecins sont appelés à combattre en Afrique, n'avait plus fait d'apparition au Sénégal depuis l'année 1900. On ne peut, en effet, tenir grand compte d'un cas officiellement dénommé douteux en 1905 et qui, selon toute vraisemblance, n'était qu'une fièvre bilieuse.

La Côte Occidentale d'Afrique avait cependant, à plusieurs reprises, été touchée par le fléau. Dans notre domaine lui-même, deux petites épidémies, l'une à Grand-Bassam, l'autre au Soudan, dont l'étiologie critique présenterait un réel intérêt, s'allumèrent pour s'éteindre bientôt après. C'est cette fois au Sénégal et même dans la partie de cette colonie la plus commerçante, la plus avancée à tous points de vue, et par conséquent la plus peuplée d'Européens, que frappe d'abord le fléau.

***

L'an dernier, vers le mois de Mai, c'est-à-dire au début de l'hivernage sous cette latitude, la Guinée portugaise, puis la Gambie anglaise, l'une et l'autre limitrophes de notre Sénégal, avaient été atteintes. Ces deux possessions étrangères sont surtout colonisées par nos nationaux, leurs relations commerciales avec nos ports de la côte sont journalières, le danger était donc imminent. Il put cependant être évité jusqu'à la fin de la saison des pluies, et quelques cas furent seulement décelés à proximité de la frontière gambienne, le long de laquelle avait été établi un cordon sanitaire.

Vint la bonne saison et, dans le courant de Novembre qui, du reste, fut encore chaud cette année, 3 cas, dont 2 à Dakar et 1 à Rufisque, ont été signalés. Les villes atteintes, distantes l'une de l'autre de 29 kilomètres, sont les deux ports les plus fréquentés de la colonie, elles sont habitées par 5.000 Européens et 25 000 noirs environ. L'événement aurait donc présenté à tout autre moment de l'année une exceptionnelle gravité. Malgré la saison, quelques cas sporadiques se sont encore déclarés à Dakar pendant le mois de Décembre, puis en Janvier à Dakar et à Thiès, la plus grosse escale du chemin de fer de Cayor; enfin, tout récemment, le 23, à Ndaude, gare moins éloignée de Saint-Louis, terminus de la voie ferrée.

Or, on se trouve déjà au milieu de la saison sèche et fraîche. Dans moins de trois mois, les chaleurs reprendront, et si la situation actuelle se prolonge, le danger, réel dès maintenant, deviendra imminent.

La plupart des épidémies sénégalaises ont commencé, en effet, à la fin de la saison sèche. Leur intensité à toutes suivit une marche parallèle à celle de la chaleur humide, qui atteint son maximum à partir du mois d'Août pour décliner quand vient Octobre. En cette matière, comme en beaucoup d'autres, étudier ce qui se passa naguère est encore un des meilleurs moyens de prévoir ce qui pourra se passer demain.

***

L'épidémie de 1900, qui atteignit 400 Européens et en tua plus de la moitié, commença d'une façon fort insidieuse. Du 16 Avril au 24 Mai, six cas suivis de mort à Dakar et un septième à Rufisque attirèrent l'attention des autorités médicales. On en fit, dans le premier bulletin officiel de l'épidémie, une « affection analogue à la fièvre jaune », mais, ajoutait le fonctionnaire chargé de la rédaction, « tout permet d'espérer que les craintes conçues à l'égard d'une extension de la maladie ne se réaliseront pas ».

Trois autres cas se déclaraient cependant, mais tout s'éteignit ensuite jusqu'au 6 Juin. L'autorité qui avait pris des mesures : passeport sanitaire imposé aux voyageurs européens, dissémination des troupes blanches, etc., publia que le danger était écarté, et par malheur crut elle-même ce qu'elle affirmait.

Les premières pluies d'hivernage tombèrent alors à Dakar, la température s'éleva, l'humidité s'accrut, et cinq nouveaux cas survinrent en ville malgré la reprise des précédentes prescriptions.

Rufisque et Gorée, île toute voisine de Dakar, fournissaient leur contingent au mal; malgré le début d'une exode qui devait promptement éloigner du Sénégal presque toute la population européenne, une dizaine de nouveaux cas étaient signalés dans ces agglomérations avant la fin du mois. L'épidémie devenait maîtresse du terrain. Le nombre des cas s'élevait rapidement. Rien que dans les grandes villes, il fut de 85 en Juillet, de 152 en Août. Saint-Louis, chef-lieu de la colonie et plus peuplé alors que les autres villes, atteint dès le 18 Juillet, payait la plus lourde part du tribut, mais presque toutes les escales du chemin de fer et de la côte étaient atteintes à tour de rôle. Carabane, notamment, perdait tous ses Européens.

L'épidémie se termina comme d'habitude, en même temps que l'hivernage; 12 cas furent déclarés dans les trois grandes villes en Octobre, 3 en Novembre et 2 en Décembre. L'épidémie s'était éteinte, en somme, faute d'aliments, car aucune des mesures prises contre elle ne pouvait être efficace. On ignorait tout encore, en effet, de la maladie et de sa prophylaxie, les célèbres expériences des Américains à Cuba ne datant que de la fin de 1900. Seule, l'imposition des quarantaines aux voyageurs aurait dû rendre des ser-

vices si elle avait été généralisée à toutes les races. On soupçonne, en effet, aujourd'hui les noirs de n'être pas tout à fait réfractaires à l'infection amaryl et tout au moins de pouvoir servir de réservoir au virus.

***

La situation actuelle se présente sous un tout autre aspect, et nous sommes aujourd'hui infiniment mieux armés que n'étaient nos devanciers.

Fait capital, nous savons que seul le moustique Stegomia fasciata peut, par sa piqûre, infecter un individu sain. Il faut, pour cela, que l'insecte ait piqué au moins douze jours auparavant un malade dans les deux premières journées de sa maladie déclarée. La durée de l'existence d'un moustique atteint et dépasse deux mois. Sa nocivité persiste jusqu'au bout. Il découle de cela que la meilleure ou plutôt la seule façon de prévenir une épidémie ou de l'arrêter une fois déclarée, est de détruire les moustiques, surtout leurs larves, infiniment plus accessibles que les insectes adultes.

L'Administration de l'Afrique Occidentale française, à qui la rude leçon de 1900 fut profitable, élabora dès l'année 1904 un ensemble d'arrêtés qui lui donnent aujourd'hui tous les moyens légaux de combattre les épidémies. Dakar et Saint-Louis, les deux plus grandes villes de la colonie, sont, de plus, dotées depuis la même époque de services d'Hygiène pour lesquels certains sacrifices ont été consentis.

Ainsi préparée, l'Administration usa récemment de ses nouvelles armes. Dès que les premiers cas de fièvre jaune furent déclarés au territoire étranger d'abord, puis sur nos frontières, le Gouvernement général réglementa et fit surveiller le petit cabotage très actif et par conséquent fort dangereux sur la côte. Il établit également un cordon sanitaire le long de la frontière terrestre de Gambie.

Le service de santé auquel incombe la direction de cette lutte et qui aurait la responsabilité de la défaite ne manqua pas, lui aussi, de prendre ses dispositions.

Il est, au Sénégal, dirigé par un état-major d'hommes dont la grande compétence ne saurait être mise en doute, pour ce motif qu'ils ont atteint les sommets de la hiérarchie.

On pourrait toutefois, s'appuyant sur les dernières données scientifiques, estimer que certaines mesures n'ont pas encore été prises dont l'efficacité serait cependant certaine.

Mais voyons ce qui a été fait jusqu'ici au point de vue purement médical.

Plusieurs jeunes médecins ont d'abord été chargés le long de la frontière gambienne, de procéder à une enquête sur les cas survenus antérieurement. Tout récemment enfin, un des chef du service médical fut envoyé par le gouvernement, diriger la défense dans une localité où venait de se produire un cas de fièvre jaune.

Des cases auraient été brûlées, dit-on, à la suite de ce voyage et l'on aurait parlé de détruire de la même façon des bâtiments moins sommairement bâtis. Une telle mesure peut s'expliquer sans doute, tout ne s'explique-t-il pas, mais ce que nous savons de la prophylaxie de la fièvre jaune nous permet de penser qu'on aurait pu, à meilleur compte, obtenir de meilleurs résultats.

On ne peut évidemment prévoir si longtemps à l'avance la marche des événements futurs. Il semble cependant qu'on pourrait dès aujourd'hui tracer un plan de campagne contre la fièvre jaune. Ce plan, ou quelque autre au surplus, est, ou sera, peut-être adopté par ceux qui, possédant seuls le pouvoir, auront seuls, par un juste retour, la responsabilité.

Les autorités médicales devraient tendre à obtenir une collaboration parfaite, non seulement de tous les médecins, mais encore de tous les services de la colonie, voire même de la population. Le succès final serait facilité infiniment par une entente absolue entre tous.

Les mesures à prendre dérivent toutes des deux principes déjà indiqués précédemment :

1° Empêcher le transport des germes nocifs en réglementant et en surveillant le mouvement des voyageurs de toute race provenant des points contaminés ou suspects.

On a pour obtenir ce résultat deux armes excellentes : l'institution du passeport sanitaire puis, s'il le faut, la quarantaine.

Toute entrave, si petite qu'elle soit, à la liberté des communications constitue un obstacle pour le commerce dont vit exclusivement le Sénégal. Mais ne savons-nous pas d'abord que nécessité fait loi, ensuite que les marchandises, toujours indemnes dans le cas qui nous occupe, n'ont pas besoin d'être surveillées elles-mêmes ?

Les mesures d'exception ou de désinfection à prendre, ne s'appliquant qu'aux individus et aux wagons ou autres moyens de transport, ne seront donc pas très préjudiciables aux affaires.

Il ne faut surtout pas oublier le second principe, celui de la destruction préventive des moustiques, uniquement appliqué jusqu'ici dans les villes pourvues de services d'Hygiène organisés.

Les cordons sanitaires, les missions de médecins chargés d'enquêter ou de soigner peuvent être utiles, voire même les autodafés de maisons si, par aventure, quelques moustiques sont détruits de cette façon. Rien de tout cela ne suffit cependant. Il faut au contraire surveiller partout les eaux stagnantes où naissent et se développent les larves de Stegomia (ces insectes ne se trouvent guère dans la brousse, ils vivent presque exclusivement dans les habitations). Il faut détruire ces larves en répandant les eaux ou elles vivent

ou bien en versant à leur surface une petite quantité d'huiles lourdes de pétrole.

A cette époque de l'année, un œuf de Stegomia ne donne naissance à un insecte qu'au bout d'environ deux semaines, la lutte peut donc être entreprise partout avec un personnel assez restreint. Mais il convient que des médecins soient seuls chargés de diriger les équipes spéciales préposées à la recherche des larves. Un ou deux médecins faisant la navette le long du chemin de fer, un nombre double ou triple, d'autres qui, déambulant d'une agglomération européenne à une autre, veilleraient partout, en même temps qu'à la destruction des larves, à l'application rigoureuse des arrêtés concernant la surveillance des voyageurs et l'isolement effectif de tous les suspects.

Voilà les véritables mesures à prendre, celles qui, selon toute vraisemblance, permettent de venir à bout du fléau avant qu'il ne s'étende. Un fait récent permet d'espérer qu'une partie au moins de ce programme va être adoptée par les autorités civiles, que les autorités médicales l'adoptent donc à leur tour et le succès les récompensera. Les unes et les autres pourront en dernier ressort (mais nous sommes encore loin de là) reprendre la mesure radicale qui sauva tant d'existences en 1900, et décréter le rapatriement en masse des Européens pour la durée de la période dangereuse.

L. D'Anfreville.

Saint-Louis, le 26 Janvier 1912.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Un de nos abonnés nous adresse la question suivante :

« Appelé par une de mes clientes auprès de son valet de chambre, et constatant que ce valet de chambre était simplement ivre, ai-je le droit de certifier le fait et ne puis-je être attaqué pour violation du secret professionnel, alors surtout que ce certificat sera joint à une plainte en abus de confiance que ma cliente dépose contre son valet de chambre ? »

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

Il y a violation du secret professionnel, punie par l'article 378 du Code pénal, du moment que le médecin révèle un fait dont il a acquis connaissance dans l'exercice de sa profession (Cassation 19 décembre 1885, Sirey 1886. 1. 86). Peu importe que le médecin n'ait pas été appelé par le malade et n'ait reçu de lui aucune confidence; du moment qu'il l'a examiné comme médecin et qu'il a acquis la connaissance du fait révélé au cours de cet examen, le secret professionnel est violé.

Sans doute, le devoir du silence pourrait ne plus s'imposer pour les faits qui n'ont aucun rapport direct avec la profession et dont le médecin n'est qu'un témoin ordinaire; ainsi, suivant la plupart des auteurs, le médecin qui, en donnant ses soins à un mourant, a vu des héritiers détruire un testament, ne violerait pas le secret professionnel en les dénonçant (*sic* : Chauveau et Hélie, tome V, n° 1880, Brouardel, Resp. Med., p. 70; — *contra* : Garraud, tome V, n° 54).

Mais on ne saurait faire application en l'espèce de cette règle exceptionnelle. L'ébriété est un état physique dont le médecin a eu connaissance en tant que médecin; cela suffit pour qu'il soit rigoureusement tenu de ne pas délivrer un certificat constatant cet état d'ébriété.

En vain prétendrait-on qu'il n'y a pas secret parce que l'état du pseudo-malade aurait pu être constaté par d'autres qu'un médecin. Ces tiers non médecins pourraient évidemment attester qu'ils se sont trouvés en présence d'un homme ivre. Mais le témoignage d'un médecin prendra une valeur particulière du fait de l'examen auquel il a pu se livrer et de sa compétence. Cela suffit pour qu'il soit tenu de ne pas le fournir.

J'irai plus loin : le médecin serait tenu de ne pas délivrer le certificat demandé quand bien même le fait serait attesté par d'autres témoins; car, quelle que soit la notoriété du fait, « le témoignage du dépositaire du secret viendra toujours y ajouter quelque chose; il transformera en un fait certain et avéré ce qui n'avait été jusqu'alors qu'un fait peut-être divulgué, mais livré à la controverse ». (Rapport de M. le Conseiller Tanon sous cassation, 19 Décembre 1885, Sirey, 1886. 1. 86.)

Du reste, si le certificat demandé était produit en justice, il serait vraisemblablement écarté des débats; la Cour de cassation a déclaré, en effet, irrecevables les témoignages donnés en justice par des médecins, contrairement à la règle du secret professionnel (Civ. cass., 1er Mai 1899, Sirey, 1901. 1. 161; Crim. cass., 10 Mai 1900, ibid.).

H. Montal.

LIVRES NOUVEAUX

S. Jacoby. — *Lehrbuch der Kystoscopie und stereokystophotographischen Atlas*. 1 vol. in-8° de VIII-248 pages, avec 121 figures dans le texte et 48 planches stéréoscopiques. Relié toile : 20 marks. (WERNER KLINKART, éditeur, Leipzig.)

Ce bel ouvrage, dédié au grand Max Nitze par celui qui fut son assistant pendant dix ans, intéresse non seulement ceux qui veulent apprendre la cystoscopie, mais aussi ceux qui se servent de cet admirable moyen d'exploration, facteur indispensable de la chirurgie urinaire moderne.

Les premiers chapitres des quinze dont se compose ce traité, sont consacrés à la technique cystoscopique : optique des différents modèles actuels; leur fonctionnement, sources de lumière, arrêts dans l'éclairage, etc. ; manière de s'orienter dans une vessie; étude de la vessie normale.

Quelques chapitres, très complets, sur les états pathologiques de l'appareil urinaire et leur diagnostic cystoscopique montrent ce que la cystoscopie permet de voir dans les cystite, tuberculose vésicale et rénale, leucoplasie, malacoplasie, ulcère simple, ulcère cystoscopique, traumatismes, œdème bulbeux, vessies à colonnes, diverticules, tabès vésical, hypertrophie prostatique, tumeurs, calculs et corps étrangers, varices, syphilis vésicales et parasites de la vessie, hématuries et pyuries rénales, anomalies rénales et urétérales; fistules urinaires.

Un chapitre important est consacré à la thérapeutique intravésicale; interventions à l'aide des différents cystoscopes opérateurs.

Dans le chapitre sur le cathétérisme urétéral, qui est un des plus importants, on y trouve la technique avec les différents modèles allemands et, avec celui d'Albarran, les modèles de sondes et le diagnostic des maladies des reins par l'étude de leur valeur fonctionnelle. Parmi les méthodes créées dans ce but, il cite naturellement la polyurie expérimentale du maître français.

Il parle aussi des méthodes concurrentes, de celles qu'on a préconisées pour remplacer le cathétérisme urétéral, disant qu'elles « ne s'approchent, même d'une façon lointaine, du but qu'elles se proposent ».

Il pense que dans des cas très rares, des cas favorables, où les urines des deux reins ont une composition tout à fait différente, ces méthodes peuvent donner des renseignements suffisants, à la condition toutefois d'être employées avec cystoscopie préalable.

Il décrit le séparateur de Luys, le diviseur de Cathelin et le cystoscope à aspiration de Kutner.

La partie vraiment personnelle de l'ouvrage est celle consacrée à l'invention de l'auteur, la stéréophotographie cystoscopique.

Le stéréocystoscope de Jacoby permet d'examiner la vessie avec la vision binoculaire et, grâce à l'adaptation d'un appareil photographique spécial, on peut obtenir des images stéréoscopiques.

Nitze, qui publia un atlas d'images cytoscopiques, avoue que la photographie en surface ne donne pas des images réelles; celles obtenues par la stéréoscopie donnent l'impression de la réalité.

Une collection de quarante-huit vues stéréoscopiques superbes, de vessies normales et pathologiques, détails anatomiques, ulcères, néoformations, calculs, termine cet ouvrage et démontre l'utilité et l'importance de cette belle méthode créée de l'association de la photographie et de la cystoscopie, par un homme habile.

La stéréo-photo-cystoscopie, qui permet de montrer des images cystoscopiques nettes et réelles, constitue une méthode didactique excellente; rentrée dans la pratique, elle fournira à la clinique des documents précieux. Les vues prises chaque fois que la cystoscopie aura révélé l'existence d'anomalies ou de lésions vésicales prendront place à côté des analyses d'urine, épreuves radiographiques, graphiques de tension artérielle, etc., pour constituer le dossier de la maladie, compléter l'observation. Voici, je crois, le côté intéressant et vraiment pratique de cette méthode, car, de l'étude d'ensemble d'une série d'observations cliniques, découle pour le chirurgien sa technique future.

J. DE SARD.

René Semelaigne. — *Aliénistes et philanthropes. Les Pinel et les Tuke*. 1 vol. in-8°, de 548 pages, avec 7 portraits eau-forte hors texte. Prix : 10 francs. (G. STEINHEIL, éditeur.)

Avec une abondante documentation, M. Semelaigne s'est proposé de retracer, pour nos contemporains, l'histoire des deux lignées d'aliénistes dont chacune, en France comme en Angleterre, a su introduire la philanthropie dans l'asile : les Pinel et les Tuke.

Le XVIIIe siècle touchait à sa fin, quand deux hommes entreprirent d'améliorer le sort des aliénés. S'ignorant mutuellement, différents d'éducation, de race, de religion, de caractère, ils ressentaient au même degré la pitié qu'inspire la souffrance.

En France, ce fut Philippe Pinel, et personne n'ignore que, rompant avec des traditions séculaires, il a proclamé le premier le droit qu'ont les aliénés d'être traités non comme des coupables, mais comme des malades. Après lui, ses fils continuèrent son œuvre.

En Angleterre, ce fut William Tuke, paisible négociant de la cité d'York, qui, sans être médecin, ouvrit un établissement où les aliénés furent traités, non comme des parias, mais comme des êtres humains, dignes d'inspirer le respect et la pitié. Son descendant, Hack Tuke, est bien connu par ses travaux de psychopathologie.

Tout cet ouvrage est rédigé sous une forme agréable et sympathique. C'est avec profit que nos contemporains y trouveront les leçons édifiantes du passé.

P. HARTENBERG.

Edm. Saalfeld. — *Kosmetik. für Leitfaden, für praktische Aerzte*, 3e édition, 1 vol. in-4°, de 139 pages, avec 17 figures dans le texte. Prix : relié, 3 m. 50 (JULIUS SPRINGER, éditeur, Berlin).

Ce petit livre, qui est arrivé rapidement à sa 3e édition, traite de l'hygiène de la peau au point de vue esthétique. Destiné surtout aux praticiens, il contient de nombreuses formules et indications thérapeutiques concernant le traitement des principales dermatoses du visage : verrues, milium, télangiectasies, affections de la barbe et du cuir chevelu, etc.

Cet ouvrage possède déjà une édition hollandaise, anglaise et russe; une édition française est sous presse.

R. B.

J. Jarricot (de Lyon). — ***Consultations de nourrissons et gouttes de lait.*** 1 vol. in-8° de 327 pages. Prix : 10 francs. (J.-B. Baillière et Fils, éditeurs.)

Dans ce livre, M. Jarricot expose le rôle social et pratique du fonctionnement des consultations de nourrissons et des gouttes de lait. La lecture de la *première partie* (rôle social) est des plus intéressantes, mais aussi tristement édifiante ; l'auteur nous montre la vérité, toute nue, et cette vérité, malheureusement, n'est pas belle.

« Nous allons à grands pas vers la dépopulation. Au cours de ces derniers lustres, à plusieurs reprises, le nombre des décès a dépassé en France le nombre des naissances annuelles, en pleine paix, en l'absence de toute grande épidémie. Il n'y a pas de préoccupation, politique ou autre, qui doive dominer celle-là, car la nécessité suprême, c'est d'être, et manifestement nous allons à l'abîme. »

Pareil cri d'alarme a été maintes fois poussé, par les personnalités les plus compétentes, et le problème de la dépopulation se présente toujours sous deux aspects : aspect positif, l'*augmentation de la natalité* ; aspect négatif, *réduction de la mortalité*.

Au point de vue de la natalité, les idées de M. Jarricot sont extrêmement nettes. D'après lui, la lutte contre la restriction volontaire de la fécondité et de la natalité est une lutte illusoire. La croyance à un relèvement possible du taux des naissances est une utopie, et si la France tient la tête du mouvement régressif de la natalité européenne, c'est qu'elle-même franchit la première toutes les étapes de l'évolution sociale. Les systèmes les plus ingénieux de dégrèvement et de primes n'arriveront pas à relever la fécondité française.

Dès lors, puisqu'il faut abandonner tout espoir de réduire la dépopulation par ce procédé, c'est par l'autre face qu'il faut aborder le problème, et tous les efforts devront porter sur la diminution de la mortalité. Pour cela, de toute évidence, il nous faudrait attaquer à fond tous les fléaux qui nous déciment (alcoolisme, tuberculose, etc.) ; mais à l'heure actuelle, encore, la collectivité se désintéresse et se détourne de tout ce qui limiterait les intérêts particuliers. Un terrain demeure ouvert à notre activité, c'est celui de la mortalité infantile.

La lutte contre la mortalité infantile n'exige pas, en effet, des remaniements profonds de la société, et tous les jours de nombreuses œuvres de puériculture remportent de paisibles victoires. C'est le fonctionnement de l'une d'entre elles, *l'Œuvre lyonnaise des consultations Budin*, que l'auteur étudie en détail dans *la seconde partie*. Il y expose les principes directeurs de l'œuvre, la disposition des lieux et la composition du matériel, le fonctionnement proprement dit des consultations. Il termine en donnant la statistique des résultats obtenus et en envisageant le côté économique.

Tous les renseignements pratiques contenus dans cet ouvrage seront des plus utiles à consulter par tous ceux, médecins et profanes, qui désirent prendre part au bon combat, dirigé contre la mortalité infantile. Les idées émises, d'autre part, et les chiffres relevés, obligeront à réfléchir tous les patriotes. Il ne s'agit plus de faire du sentiment, car des intérêts supérieurs sont en jeu. « C'est à l'élite de la nation, dit M. Jarricot, et à ses groupements naturels, les municipalités, qu'il appartient de diriger l'opinion et de montrer à quel prix elles estiment le capital social que représente une vie d'enfant. » Cette affirmation est exacte et, dans cette élite même, le médecin est appelé à jouer un premier rôle. Qu'il s'y prépare donc, en lisant et en méditant le livre que nous venons d'analyser.

G. Schreiber.

BIBLIOGRAPHIE

2553. — **W. Zweig.** — Diagnose und Thérapie des Magen und Darmkrankheiten. 2e *édition*. 1 vol. gr. in-8°, de xvi-502 pages, avec 36 figures et 1 planche. (*Urban et Schwarzenberg*, éditeurs à Berlin.)

2554. — **Rafin et Arcelin.** — Calculs du rein et de l'uretère. *Notes cliniques et radiologiques*. 1 vol. in-8°, de 542 pages, avec 265 figures, cartonné toile. (*A. Maloine*, éditeur.)

2555. — **E. Saalfeld.** — Kosmetik. 3e *édition*. 1 vol. petit in-8°, de viii-139 pages, avec 17 figures, cartonné. Prix : M. 3,60. (*Julius Springer*, éditeur à Berlin.)

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE NEUROLOGIQUE

Sommaire du n° 1.

Mémoires originaux :

J. Babinski, P. Lecène et F. Bourlot. — Tumeur méningée. Paraplégie crurale par compression de la moelle. Extraction de la tumeur. Guérison (2 fig.).

Dide et Gassiot. — Pathogénie de la presbyophrénie (presbyophrénie et syndrome occipital).

Actualités neurologiques :

P. Londe. — La maladie de Little.

Analyses :

Neurologie. — Psychiatrie.

Fiches bibliographiques.

ANNALES DES MALADIES DE L'OREILLE, DU LARYNX, DU NEZ ET DU PHARYNX

Sommaire du n° 12 (1911).

Mémoires originaux :

Lannois. — Diagnostic de l'abcès cérébelleux et de la pyo-labyrinthite.

Claoué. — La meilleure voie naturelle d'accès direct vers le segment postérieur du larynx. Laryngoscopie directe en flexion cervico-dorsale.

Mahu. — Cure radicale de la sinusite maxillaire chronique par la voie nasale.

Massia et Charvet. — Des chancres syphilitiques de l'oreille externe.

Marcellos. — Pansinusite nécrotique.

Cyril Horsford. — La fixation de l'épiglotte par un fil. Sa valeur dans la laryngoscopie indirecte.

Sociétés savantes.

Analyses.

Nécrologie.

Nouvelles.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — *Les notions récentes sur les maladies du foie, du pancréas et de la rate.* — Un cours de vacances, commençant le 1er Avril 1912, aura lieu à la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, sous la direction de M. le professeur A. Gilbert, le matin à 10 h. 1/2 et l'après-midi à 3 heures.

Ce cours comprendra 25 leçons et sera terminé en douze jours.

Les élèves seront exercés individuellement à l'examen des malades présentés, à la rédaction d'ordonnances, au maniement des appareils, aux travaux de laboratoire et pourront emporter les préparations exécutées par eux.

Un certificat leur sera donné à l'issue du cours.

L'enseignement, *essentiellement pratique*, sera fait par M. Herscher, ancien chef de clinique; MM. Lippmann, Jomier et Maurice Villaret, chefs de clinique; M. Paul Descomps, chef du laboratoire d'anatomie pathologique, et M. Deval, chef du laboratoire de chimie, avec l'aide de M. Et. Chabrol et de M. H. Bénard, internes du service; et pour les spécialités, par MM. Guilleminot, Durey, Dausset, assistants de la clinique.

Programme du cours. — Lundi 1er Avril, leçon inaugurale de M. le professeur Gilbert.

Lundi 1er Avril, le matin, à 10 h. 1/2. M. Lippmann : Exploration physique du foie. Palpation. Percussion. Interrogatoire d'un hépatique. Exploration fonctionnelle du foie. Les symptômes de l'hyperfonctionnement et de l'insuffisance hépatique. — Le soir, à 3 heures. MM. Guilleminot, Durey, Dausset : Les agents physiques dans l'exploration et le traitement des maladies du foie, de la rate et du pancréas.

Mardi 2 Avril, le matin à 10 h. 1/2. M. Herscher : Cholémie physiologique et pathologique. Cholémimétrie. Le syndrome ictère. — Le soir à 3 heures. M. Paul Descomps : L'urobiline. La stercobiline. Recherche et dosage.

Mercredi 3 Avril, le matin à 10 h. 1/2. M. Maurice Villaret : Le syndrome d'hypertension portale; étude physiologique, anatomique et histologique L'intestin, le pancréas, la rate et le rein dans les affections du foie. — Le soir, à 3 heures. M. Deval : Exploration fonctionnelle du foie. Recherche des pigments et des sels biliaires dans les urines. Hypoazoturie et hyperazoturie. Coefficient azoturique. Ammoniurie expérimentale. Indicanurie. La glaucurie intermittente. (Elimination polycyclique du bleu de méthylène.)

Jeudi 4 Avril, le matin, à 10 1/2. M. Maurice Villaret : Le syndrome d'hypertension portale; étude clinique et thérapeutique. Les cirrhoses alcooliques. — Le soir, à 3 heures. M. Paul Descomps : Le liquide ascitique. Etude chimique, cytologique, bactériologique. La réaction de Rivalta. L'inoculation aux animaux.

Vendredi 5 Avril, le matin, à 10 h. 1/2. M. Lippmann : Les acquisitions cliniques et thérapeutiques récentes sur le diabète et les cirrhoses pigmentaires. — Le soir, à 3 heures, M. Deval : Exploration fonctionnelle du foie et du pancréas appliquée à l'étude du diabète. Glycosurie alimentaire spontanée et provoquée. Diagnostic de l'insuffisance pancréatique par l'étude du chimisme gastrique et du chimisme intestinal (dosage des graisses, épreuve de Schmidt, amylase fécale). La réaction de Cammidge.

Mardi 9 Avril, le matin à 10 h. 1/2. M. Jomier : Etude clinique et thérapeutique du syndrome d'hypertension sus-hépatique. Foie cardiaque. — Le soir, à 3 heures. M. Chabrol : La résistance globulaire dans les ictères par hyperhémolyse.

Mercredi 10 Avril, le matin à 10 h. 1/2. M. Herscher : Etude clinique et thérapeutique des ictères acholuriques simples, des ictères par hémolyse et des cirrhoses biliaires. — Le soir à 3 heures. M. Henri Bénard : Les hémolysines dans leurs rapports avec les anémies, les ictères et les hémoglobinuries. Leur recherche dans le sang circulant. L'épreuve de Donath et Landsteiner. Diagnostic spectroscopique des hémoglobinuries.

Jeudi 11 Avril, le matin à 10 h. 1/2. M. Lippmann. Le microbisme biliaire normal et pathologique. Etude clinique et thérapeutique des angiocholites, des cholécystites, des abcès du foie. — Le soir à 3 heures. M. Paul Descomps : La dysenterie, le paludisme, les maladies parasitaires dans leurs rapports avec les hépato-splénites.

Vendredi 12 Avril, le matin à 10 h. 1/2. M. Lippmann : Etude clinique et thérapeutique de la lithiase biliaire et de ses complications. La colique hépatique. La cholestérinémie. — Le soir à 3 heures. M. Deval : Résultat fourni par l'examen du sang dans les affections du foie. La glycémie. L'azotémie. La cholestérinémie. La cholémie et son dosage. La lipémie alimentaire. Valeur de la recherche des hémoconies à l'ultra-microscope.

Samedi 13 Avril, le matin à 10 h. 1/2. M. Maurice Villaret : Etude clinique et thérapeutique du foie syphilitique et du foie tuberculeux. — Le soir à 3 heures. M. Chabrol : Diagnostic de la syphilis hépatique. La réaction de Wassermann. Les réactions de Porgès et de Noguchi. Recherche du spirochète sur les coupes de foie syphilitique.

Lundi 15 Avril, le matin à 10 h. 1/2. M. Jomier : Etude clinique et thérapeutique des kystes hydatiques du foie et des suppurations péri-hépatiques. — Le soir à 3 heures. M. Chabrol : La réaction de Wassermann (suite). La réaction de Weinberg. Le liquide du kyste hydatique. L'éosinophilie.

Mardi 16 Avril, le matin à 10 h. 1/2. M. Herscher : Etude clinique et thérapeutique du cancer des voies biliaires, du cancer du pancréas et des pancréatites. — Le soir à 3 heures. M. Jomier : Etude clinique et thérapeutique du cancer du foie, des cirrhoses graisseuses, de l'ictère grave.

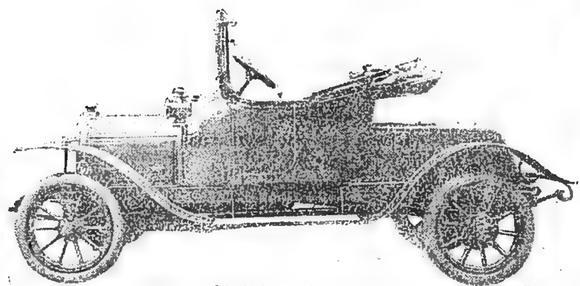
Le droit à verser est de 100 francs.

Clinique d'accouchements et de gynécologie Tarnier. — Cours de pratique obstétricale par MM. Brindeau, professeur agrégé, accoucheur des hôpitaux; Guéniot, professeur agrégé; Lequeux, professeur agrégé; Devraigne, ancien chef de clinique; Chirié, chef de clinique; Lemeland, chef de clinique adjoint; Marioton, chef de clinique adjoint; assistés de MM. Roullier, Pellissier, Brisson, Gaujoux, Siguret, Roux, moniteurs.

Réservé aux étudiants ayant 16 inscriptions, et aux docteurs français et étrangers.

Le cours commencera le 6 Mars 1912. Il comprendra 14 leçons qui auront lieu tous les jours, à 5 heures du soir. Les auditeurs seront personnellement exercés aux manœuvres obstétricales.

Programme du cours. — Mercredi 6 Mars : M. Devraigne, à 5 heures, diagnostic des présentations et des positions par le palper. — Jeudi 7 Mars : A 3 heures, exercices du palper au lit des malades; M. Devraigne, à 5 heures, l'auscultation en obstétrique. — Vendredi 8 Mars : A 3 heures, exercice d'auscultation au lit des malades; M. Devraigne, à 5 heures, le toucher en obstétrique. — Samedi 9 Mars : A 3 heures, exercices de toucher; M. Lemeland, à 5 heures, forceps sur le sommet (positions directes). — Lundi 11 Mars : A 3 heures, exercices pratiques de forceps; M. Guéniot, à 5 heures, le forceps sur le sommet (positions obliques antérieures). — Mardi 12 Mars : A 3 heures, exercices pratiques de forceps; M. Lemeland, à 5 heures, le forceps sur le sommet (positions obliques postérieures). — Mercredi 13 Mars, à 9 h. 1/2 du matin, consultation des femmes enceintes, par M. le professeur Bar : examen des malades par les élèves du cours; à 3 heures, exercices pratiques de forceps; M. Brindeau, à 5 heures, le forceps sur la face et le front. — Jeudi 14 Mars : à 2 heures, exercices pratiques de forceps; M. Lemeland, à 5 heures, le forceps sur les présentations élevées. — Vendredi 15 Mars : à 3 heures, exercices pratiques, revision des diverses applications de forceps; M. Guéniot, à 5 heures, la version par manœuvres internes (version séparée). — Samedi



16 Mars : à 3 heures, exercices pratiques de version ; M. LEQUEUX, à 5 heures, La version par manœuvres internes (extraction). — Lundi 18 Mars : à 3 heures : Exercices pratiques de version ; M. LEQUEUX, à 5 heures, la version par manœuvres internes (difficultés de l'extraction). — Mardi 19 Mars : à 3 heures, exercices pratiques de version par manœuvres internes (revision) ; M. CHIRIÉ, à 5 heures, l'embryotomie céphalique (cranioclasie). — Mercredi 20 Mars : A 9 h. 1/2 du matin, consultation des femmes enceintes par M. le professeur BAR ; examen des malades par les élèves du cours ; à 3 heures, exercices pratiques d'embryotomie ; M. CHIRIÉ, à 5 heures, l'embryotomie céphalique (basiotripsie). — Jeudi 21 Mars : M. CHIRIÉ, à 3 heures, embryotomie rachidienne ; à 4 heures, exercices pratiques d'embryotomie.

Pour renseignements et inscriptions, s'adresser à M. le Chef de clinique, à la Clinique Tarnier, tous les matins de 9 heures à midi.

Le droit à verser est de 50 francs.

Clinique Baudelocque (125, Boulevard de Port-Royal). — Cours de perfectionnement du dimanche par M. COUVELAIRE, agrégé. — Dimanche 18 Février, à 10 heures : Troubles fonctionnels et infection de l'appareil urinaire pendant l'accouchement et les suites de couches.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Lyon. — M. Charles Lesieur, agrégé, vient d'être désigné par le Conseil de la Faculté pour occuper la chaire de pathologie générale, vacante par le passage de M. le professeur Paul Courmont à la chaire de médecine expérimentale.

— M. Piéry, ancien chef de clinique médicale, est chargé des fonctions d'agrégé.

Ecole de médecine de Nantes. — M. Favreul est institué pour une période de neuf années suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicales.

HOPITAUX ET HOSPICES

Amphithéâtre d'anatomie. — Le cours de médecine général opératoire en 12 leçons, pour 40 auditeurs, par M. ROUX-BERGER, prosecteur, commencera le lundi 4 Mars 1912, à 2 heures et continuera les jours suivants à la même heure.

Droit d'inscription : 50 fr. (gratuit pour MM. les internes et externes des hôpitaux). S'inscrire : 17, rue du Fer-à-Moulin.

Hôpital Saint-Antoine. — Sous la direction de M. ALBERT-MATHIEU, une série de leçons sur la valeur séméiologique des méthodes d'exploration et sur les indications thérapeutiques qu'elles fournissent commencera le 4 Mars 1912.

Chaque leçon comportera des exercices pratiques.

Les leçons théoriques auront lieu dans la salle de consultation de 11 heures à midi, les lundis, mercredis, vendredis et samedis.

Les exercices pratiques auront lieu les mêmes jours de 3 heures à 5 heures au laboratoire.

S'inscrire au service de la consultation tous les matins, de 8 heures à midi, 22, rue de Citeaux.

Les leçons théoriques et les exercices pratiques auront lieu dans l'ordre suivant :

1° Lundi 4 Mars : L'examen extérieur de l'abdomen, par M. JEAN-CHARLES ROUX ;

2° Mercredi 6 Mars : L'examen du suc gastrique ; les méthodes d'analyse, par M. TAILLANDIER. — Travaux pratiques : Repas d'épreuve, son extraction. Recherches qualitatives : acide chlorhydrique libre, acide chlorhydrique combiné, acides de fermentation (lactique, butyrique, acétique, pepsine), lab. ferment ;

3° Vendredi 8 Mars : La sécrétion gastrique, ses viciations. Le chimisme normal et pathologique, par M. TAILLANDIER. — Travaux pratiques : Acidité, son dosage. Dosage chlorométrique, d'après MM. HAYEM et WINTER ;

4° Samedi 9 Mars : Le transit stomacal. Appréciation de ses troubles, par M. LABOULAIS. — Travaux pratiques : Variations de la concentration. Méthode de mesure du volume total du contenu gastrique (méthode MATHIEU-REMOND). Le transit stomacal : son appréciation ;

5° Lundi 11 Mars : Applications cliniques et thérapeutiques des notions ainsi obtenues, par M. JEAN-CHARLES ROUX. — Travaux pratiques : Transit stomacal (*suite*), l'examen microscopique du contenu gastrique à jeun. Recherche du sang ;

6° Mercredi 13 Mars : La digestion intestinale (physiologie), par M. GOIFFON. — Travaux pratiques : Produits de la digestion gastrique des matières albuminoïdes et des matières amylacées. Dosage de la pepsine et du lab. ferment ;

7° Vendredi 15 Mars : L'examen histologique des selles, par M. GOIFFON. — Travaux pratiques : Préparation du régime d'épreuve. Examen extérieur des selles, examen macroscopique après trituration (mucus, tissus conjonctifs et musculaires, débris végétaux) ;

8° Samedi 16 Mars : L'examen clinique et biologique des selles, par M. GOIFFON. — Travaux pratiques : Examen microscopique : Fibres musculaires, amidon, cellules végétales, graisses neutres et acides gras, savon, levures, parasites ;

9° Lundi 18 Mars : La motricité intestinale, ses troubles, par M. MOUTIER. — Travaux pratiques : Matières fécales, examen chimique, réaction, pigments biliaires, stercobiline, sang. Epreuve de la fermentation de la putréfaction ;

10° Mercredi 20 Mars : L'application de la coprologie à la clinique, les syndromes coprologiques, par M. JEAN-CHARLES ROUX. — Travaux pratiques : Examens complets de selles ;

11° Vendredi 22 Mars : La rectoscopie ;

12° Samedi 23 Mars : La rectoscopie, par M. FRIEDEL ;

13° Lundi 25 Mars : Le massage et l'électricité dans les affections du tube digestif, par M. FRIEDEL. — (Les exercices pratiques ayant pour objet l'étude de la rectoscopie, du massage et de l'électricité auront lieu les 22, 23 et 25 Mars) ;

14° Mercredi 27 Mars : L'examen du sang, du sérum, de l'urine dans les maladies du tube digestif, par M. MOUTIER. — Travaux pratiques : Etude des coupes histologiques et pièces anatomiques ;

15° Vendredi 29 Mars : La radioscopie, par M. LABOULAIS. — Travaux pratiques : Etude des coupes histologiques et pièces anatomiques.

Hospice de Bicêtre. — M. J. ROUBINOVITCH, médecin de l'hospice de Bicêtre, continuera en Mars, Avril, Mai et Juin 1912, à diriger dans son service tous les mardis, jeudis et samedis, de 9 h. 1/2 à 11 h. 1/2 du matin, des exercices pratiques de psychiatrie, à l'usage des étudiants et des docteurs désireux d'acquérir les notions élémentaires de pathologie mentale.

Programme des conférences. — 1° interrogatoire et examen des malades (adultes et enfants) atteints d'affections ou d'anomalies mentales et nerveuses ; 2° discussion du diagnostic, des indications thérapeutiques, médico-pédagogiques et médico-légales ; 3° rédaction de consultations, de certificats et de rapports médico-légaux.

Nota. — Pour suivre ces exercices, prière de s'inscrire à Bicêtre, dans le cabinet de consultation du chef de service.

Hôpital Necker. — M. LOUIS RÉNON fera le vendredi matin 23 Février, à 10 h. 1/2, à l'amphithéâtre Laënnec, une conférence professionnelle sur : « Le médecin dans la pratique médicale ».

Clinique nationale des Quinze-Vingts (13, rue Moreau). — M. J. CHAILLOUS fera à la clinique des Quinze-

Vingts une série de conférences (avec projections) sur les « symptômes oculaires des tumeurs de l'encéphale ». Ces conférences, qui auront lieu le mardi, à 1 h. 1/2, commenceront le 27 Février.

27 Février : Névrite œdémateuse. — 5 Mars : Névrite œdémateuse. — 12 Mars : Cécité sans lésions ophtalmiques. Hémianopsie. Kératite neuro-paralytique. — 19 Mars : Troubles dans la musculature intrinsèque et extrinsèque de l'œil. Ptosis. Lagophtalmos. — 25 Mars : Troubles oculaires dans les principaux syndromes consécutifs aux tumeurs de l'encéphale. Syndromes : protubérantiel, bulbaire, ponto-cérébelleux, cérébelleux.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — MÉDAILLE D'HONNEUR DES ÉPIDÉMIES. — *Médaille d'argent.* — M. Balcan, médecin de 1re classe du service de santé de la marine.

Médaille de bronze. — M. Laurent, médecin de 2e classe du service de santé de la marine.

Enseignement médical. — Par arrêté du ministre de l'Instruction publique, la Commission supérieure de l'enseignement médical est convoquée en séance ordinaire le mercredi 21 Février.

« Les Dimanches du Praticien ». — Année 1912.

— Dimanche 18 Février. M. Jean Comandon fera une Conférence sur *La cinématographie dans les études biologiques.* La Conférence aura lieu à 5 heures, 17, rue de Tocqueville. Le nombre des places est limité, des cartes d'invitation seront exigées; les demander au Dr Desfosses, 17, rue de Tocqueville.

— Dimanche 25 Février. M. Vincent, professeur à l'Ecole d'application du Val-de-Grâce, fera une causerie sur la *Vaccination antityphique*, question d'hygiène des plus importantes. Rendez-vous à l'Ecole d'application du Val-de-Grâce, rue Saint-Jacques, à 2 h. 1/2.

Conférence nationale des « gouttes de lait ». — A la Pentecôte 1912, les dimanche, lundi, et mardi, 26, 27 et 28 Mai, se tiendra, à Fécamp, une réunion de médecins fondateurs et directeurs des « Gouttes de Lait » et de philanthropes.

L'initiative de cette conférence a été prise par MM. Variot, Brunon et Léon Dufour, organisateurs du premier Congrès international des « Gouttes de Lait »

Dans cette conférence, à laquelle de nombreuses personnalités ont déjà adressé leur adhésion, seront exposés les résultats d'ores et déjà acquis, et il sera procédé à une étude des voies et moyens capables de rendre plus efficace encore la lutte entreprise contre l'excessive mortalité des enfants du premier âge soumis à l'élevage artificiel. L'alimentation infantile sera l'objet principal des travaux de cette conférence.

Préservation de l'enfance contre la tuberculose. — La neuvième assemblée générale de l'Œuvre Grancher ou Préservation de l'enfance contre la tuberculose, vient d'avoir lieu sous la présidence de M. Roux, directeur de l'Institut Pasteur, au milieu d'une nombreuse assistance.

On sait que cette œuvre a pour but de soustraire à la contagion de la tuberculose des enfants encore sains vivant au contact de parents tuberculeux en les plaçant à la campagne, dans les familles saines. Fondée en 1903 par le regretté professeur Grancher, elle est actuellement en plein développement, puisqu'elle compte aujourd'hui 525 pupilles répartis dans 17 foyers de campagne, en Touraine et en Sologne.

M. Armand-Delille, secrétaire général, a donné de très intéressants détails sur les enfants ainsi placés, dont l'état sanitaire est parfait, et qui à leur sortie de l'Œuvre restent souvent définitivement fixés à la campagne dans des professions agricoles.

Le rapport de M. Copin, trésorier, a montré que la situation financière de l'Œuvre était parfaitement satisfaisante.

Après une intéressante communication de M. Granjux, vice-président, sur le Congrès de Roubaix, où a été traitée la question du rôle de la mutualité dans la préservation contre la tuberculose, M. Roux a remercié M Edouard Petit, inspecteur général de l'enseignement primaire, qui était venu lui-même affirmer l'adhésion de la Mutualité scolaire dont une partie des ressources vont être consacrées à préserver les enfants de mutualistes devenus tuberculeux.

Mutuelle médicale française de retraites. — Nous rappelons à nos lecteurs la Mutuelle médicale française de retraites, œuvre purement philanthropique fondée par le Syndicat médical de l'arrondissement de Saumur, approuvée par arrêté ministériel du 10 Mai 1900, patronnée par l'Association des médecins de Maine-et-Loire.

Elle s'étend à tous les médecins de France et à leurs femmes et est destinée à donner à ses adhérents une retraite de droit et non de faveur, soit entière (après 50 ans d'âge et 20 ans de participation), soit proportionnelle (après 5 ans de participation) — dans tous les cas, la pratique médicale étant abandonnée, — par une cotisation annuelle de 60 francs.

Au 1er Décembre dernier, le nombre des sociétaires (hommes et femmes), s'élevait à 813, l'avoir social à 254.600 fr. 50.

La veuve d'un sociétaire (y ayant droit) est retraitée à 375 francs pour l'année 1912.

Une sociétaire infirme à 450 francs et une autre veuve à 600 francs.

S'adresser au secrétaire M. TERRIEN, à Varennes-sur-Loire, pous tous renseignements.

Nécrologie. — On annonce la mort de M. Pierre-Michel Giuria, professeur de stomatologie à l'Université de Gênes.

CONCOURS

Médecin des hôpitaux. — Le jury est définitivement composé de MM. Mathieu, Brouardel, Tapret, Gaucher, Gouget, Parmentier, Vaquez, Hirtz, Guinon, Bezançon, Pierre Marie et Marion.

Assistance médicale à domicile. — Un concours pour la nomination à 10 places de médecin de l'assistance médicale à domicile sera ouvert le jeudi 18 Avril 1912, à midi, à la salle des concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, n° 49.

MM. les docteurs en médecine qui voudront concourir devront se faire inscrire à l'Administration centrale, 3, avenue Victoria (service du personnel), de 10 heures à 3 heures, du lundi 11 Mars 1912 au samedi 30 du même mois inclusivement.

Les candidats doivent réunir les conditions suivantes : 1° être de nationalité française et pourvus du diplôme de docteur en médecine délivré par une des Facultés de médecine de l'Etat; 2° s'ils postulent pour le service du traitement à domicile, s'engager à résider dans l'arrondissement où ils seront appelés à exercer leurs fonctions, ou dans un quartier limitrophe. Les fonctions de médecin de l'assistance médicale sont incompatibles avec celles d'administrateur du bureau de bienfaisance. Les médecins de l'assistance médicale ne peuvent, d'autre part, tenir officine ouverte de pharmacien.

Les candidats qui désirent prendre part au concours doivent se présenter à l'Administration (service du personnel) pour obtenir leur inscription, en déposant leurs pièces, et signer au registre ouvert à cet effet. Les candidats absents de Paris ou empêchés devront demander leur inscription par lettre recommandée.

Les candidats devront déposer à l'appui de leur inscription : 1° leur diplôme de docteur en médecine; 2° une pièce établissant leur qualité de Français (livret ou pièce militaire, carte électorale, acte de naturalisation s'il y a lieu): 3° un extrait de leur casier judiciaire;



4° un relevé certifié de leurs services médicaux publics antérieurs.

Toute demande d'inscription faite après l'époque fixée par les affiches pour la clôture du registre ne peut être accueillie.

Hôpitaux de Lyon. — Un concours pour la nomination d'un médecin des hôpitaux sera ouvert le lundi 25 Mars 1912.

Nul n'est admis à prendre part à ce concours s'il n'est Français ou naturalisé Français et docteur en médecine.

Les candidats devront : 1° Se faire inscrire à l'Administration centrale des hospices, passage de l'Hôtel-Dieu, n° 56; le registre d'inscription sera clos le samedi 16 Mars 1912, à 11 heures du matin;

2° Déposer leur acte de naissance, leur diplôme de docteur en médecine, délivré dans une Faculté de France, ou, s'ils sont naturalisés, l'autorisation spéciale exigée par l'article 4 de la loi du 19 ventôse an XI, et, s'ils ne demeurent pas à Lyon, un certificat de bonnes vie et mœurs, récemment délivré par le maire de la commune où ils résident;

3° Justifier de deux ans de pratique comme docteur en médecine; cette justification, toutefois, n'est pas exigée des candidats qui, anciens internes des hôpitaux de Lyon ou de Paris, ont obtenu, à l'expiration réglementaire de leurs fonctions, un certificat constatant qu'ils ont satisfait le Conseil général d'administration des hospices civils de Lyon ou l'Administration de l'Assistance publique, à Paris;

4° Prendre connaissance, avant de concourir, des règlements des hospices et signer l'engagement d'observer, en cas de nomination, le règlement actuel et ceux qui pourraient être votés par le Conseil.

Hôpitaux de Limoges — Le 26 Mars 1912 s'ouvrira, à la clinique ophtalmologique des Quinze-Vingts, un concours pour une place d'ophtalmologiste des hôpitaux de Limoges.

Les docteurs en médecine qui désireront concourir seront admis à se faire inscrire au secrétariat des hospices de Limoges jusqu'au 26 Février inclusivement.

Les candidats devront être docteurs en médecine, Français ou naturalisés Français, et résider à Limoges depuis un an avant l'ouverture du concours; pour les candidats qui auront été internes titulaires des hôpitaux de Paris, il n'est exigé aucune durée de résidence.

Pour toute demande de renseignements et pour l'inscription au registre des candidats, s'adresser au secrétaire en chef des hospices à Limoges.

Le registre d'inscription des candidats sera clos le 26 Février 1912.

Sont nommés membres du jury de ce concours, MM. Faivre, Weiss, Morax, Chevallereau, Raymond.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 28 *Février*, à 1 heure. — M. BERTRAND : La stérilité d'origine blennorragique ; MM. Pinard, Gaucher, Couvelaire, Gougerot. — M. JOLIVET : Des réactions méningées observées au cours de la syphilis (leur enchaînement, leur pronostic); MM. Gaucher, Pinard, Couvelaire, Gougerot.

Jeudi 29 *Février*, à 1 heure. — M. BOURLON : Rhumatisme cérébral chez l'enfant; MM. Hutinel, Achard, Nobécourt, Rathery. — M. GRUNBERG : Hérédité et tuberculose. Hérédité pulmonaire générale; MM. Achard, Hutinel, Nobécourt, Rathery. — M. KEFSTAD-SILLONVILLE : Recherches statistiques sur l'étiologie du cancer; MM. Achard, Hutinel, Nobécourt, Rathery. — M. M. MIRZA SAID KHAN : Amblyopie toxique par l'alcool (variations séméiologiques); MM. De Lapersonne, Widal, Terrien, Roussy. — M. NARBONI : Contribution à l'étude de la fièvre récurrente en Algérie. Relation d'une épidémie à Alger; MM. Widal, De Lapersonne, Terrien, Roussy.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 26 *Février* 1912. — 3e, Oral (Première partie) (1re série). — 3e, Oral (Première partie) (2e série). — 3e, Oral (Première partie) (3e série). — 3e, Oral (Première partie) (4e série). — 3e, Oral (Deuxième partie). — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série). Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série). Hôtel-Dieu.

Mardi 27 *Février* 1912. — Chirurgie (Première partie (1re série). — 5e, Chirurgie (première partie) (1re série). Hôtel Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série). Hôtel-Dieu — 5e, Obstétrique (Première partie). Clinique Tarnier.

Mercredi 28 *Février* 1912 — 3e, Oral (Deuxième partie). Laboratoire des Travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 2e. — 3e, Oral (Première partie) (1re série). — 3e, Oral (Première partie) (2e série). — 3e, Oral (Première partie) (3e série). — 3e, Oral (Deuxième partie). — 5e, Chirurgie (première partie). Laënnec. — 5e (Deuxième partie). Laënnec.

Jeudi 29 *Février* 1912. — 3e (Deuxième partie). Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuve pratique. — 3e, Oral (Première partie) (1re série). — 3e, Oral (Première partie) (2e série). — 4e.

Vendredi 1er *Mars* 1912. — 2e. — 3e, Oral (Première partie) (1re série). — 3e, Oral (Première partie) (2e série). — 3e, Oral (Deuxième partie). — 4e. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série). Necker. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série). Necker. — 5e, Obstétrique (Première partie). Clinique Baudelocque.

Samedi 2 *Mars* 1912 — Dissection. Ecole pratique. Epreuve pratique. — 3e, Oral (Première partie) (1re série). — 3e, Oral (Première partie) (2e série). — 4e. — 5e (Deuxième partie) (1re série). Beaujon. — 5e (Deuxième partie) (2e série). Beaujon. — 5e Obstétrique (Première partie). Beaujon.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LISTER

(1827-1912)

Depuis Pasteur, l'Humanité n'avait vu mourir aucun homme qui ait mieux travaillé pour elle.

C'est pourquoi, à l'heure où disparaît ce grand Anglais, il est juste que l'hommage des citoyens de toutes les nations monte vers son tombeau.

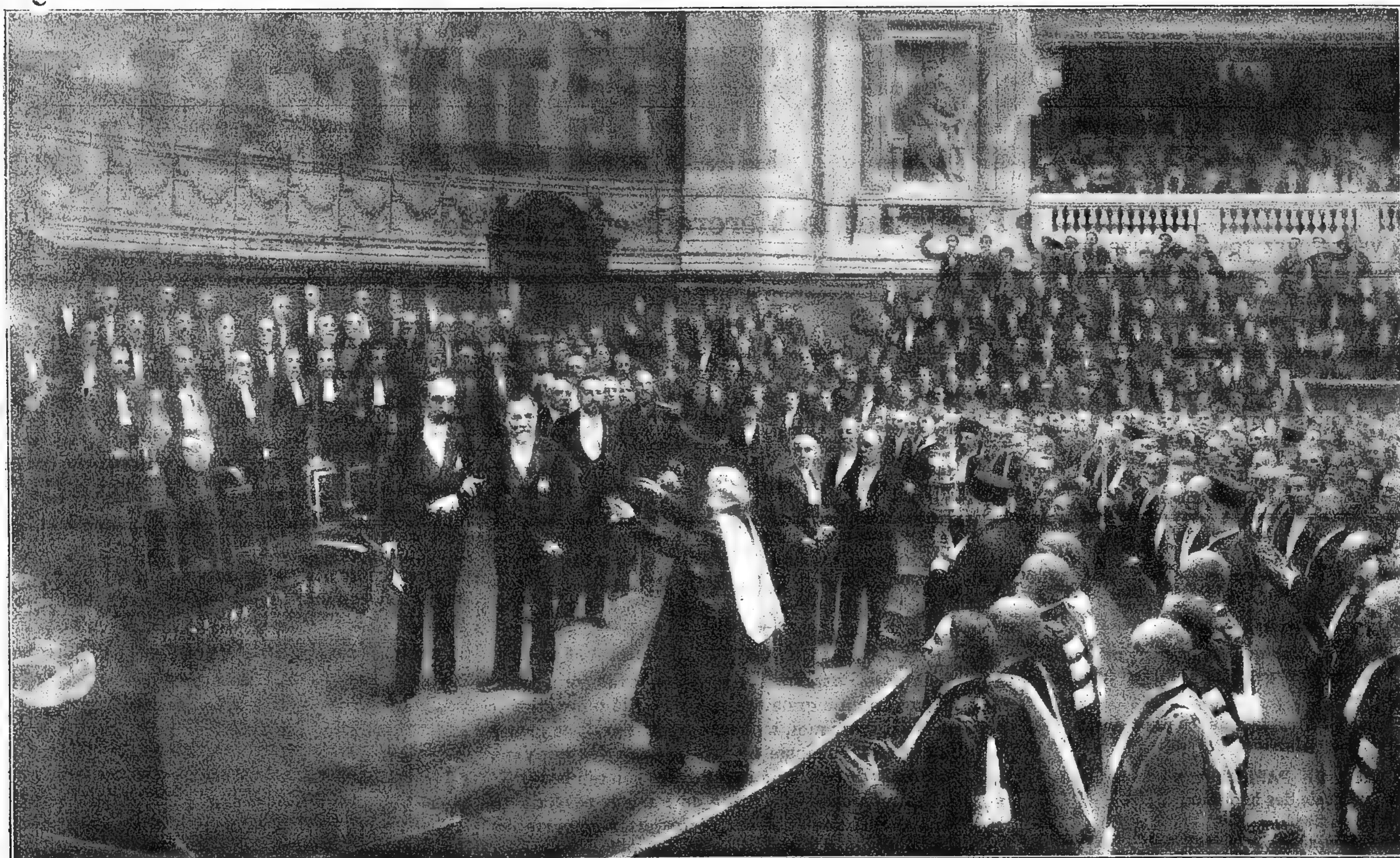
Au moment où le génie de Pasteur révélait un monde inconnu et où ses découvertes immortelles déchiraient le voile qui avait, jusqu'à lui, caché à tous les yeux la cause originelle de la plupart des maladies, un homme devait surgir, assez grand pour faire jaillir de ces découvertes les principes souverains d'une chirurgie nouvelle. Cet homme fut Lister.

Sans doute, l'éclatante démonstration que Pasteur avait donnée de l'origine microbienne d'un grand nombre de maladies avait fort impressionné les esprits. Les applications pratiques de ces découvertes étaient en germe dans bien des cerveaux, et nous ne devons pas oublier que, dans la patrie de Pasteur, des hommes comme Le Fort et Alphonse Guérin avaient eux aussi compris que les complications et les accidents opératoires qui rendaient, il y a quarante ans à peine, la chirurgie si redoutable, étaient dus à la contagion



LISTER

et à l'inoculation de germes morbides, — et d'admirables résultats avaient déjà été obtenus, qui permettaient tous les espoirs.



Fragment du tableau de Rixens (à la Faculté des Sciences), où l'on voit LISTER tendant les bras à PASTEUR.

Mais s'il faut reconnaître que Lister eut des précurseurs ou des émules, il faut proclamer bien haut qu'il fut le grand ouvrier de l'œuvre magnifique qui a fait, de la chirurgie meurtrière que l'on connaissait avant lui, la chirurgie triomphante que nous pratiquons aujourd'hui.

Lister pensa que si les complications si souvent mortelles qui suivaient les interventions chirurgicales étaient dues à ces germes dont Pasteur venait de démontrer l'existence, il suffirait, pour éviter ces complications, que les plaies opératoires fussent protégées contre leur contact. Et c'est ainsi qu'il créa cet ensemble de précautions et de manœuvres de désinfection, de nettoyage, de protection contre l'apport des germes morbides, cette méthode antiseptique à laquelle quelques années suffirent pour conquérir le monde, parce qu'elle portait en elle la force irrésistible de la Vérité.

Mais l'esprit de routine, l'aveuglement sont de tous les temps et de tous les pays. Il y eut, un peu partout, en Angleterre comme ailleurs, des résistances passionnées. En France, c'est à la clairvoyance, c'est à l'énergie de Lucas-Championnière, qui combattit pour elle le bon combat, et dont ce sera l'éternel honneur, que nous devons la révélation de la méthode de Lister.

Nous savons tous la révolution profonde produite par cette méthode, à laquelle chaque jour des milliers d'êtres humains doivent la vie ou la santé. Si elle a été quelque peu perfectionnée et surtout simplifiée, en particulier par Terrier, qui a été le véritable père de la méthode aseptique, il n'en est pas moins vrai que le grand créateur de la révolution chirurgicale contemporaine a été l'homme que le monde pleure aujourd'hui. C'est un titre éternel à la reconnaissance de l'Humanité.

Et maintenant le voilà mort, chargé d'ans et de gloire. Il a eu le bonheur suprême de voir sa vieillesse entourée du respect universel et de l'admiration du monde entier. Il a pu partir sans regrets, sachant qu'il avait magnifiquement rempli sa vie, et qu'il était digne d'aller dormir son dernier sommeil à côté des grands hommes, près de Darwin et de Newton, sous les dalles de Westminster.

Ses compatriotes aussi l'en ont jugé digne, et ils ont pieusement transporté sa dépouille sous les voûtes sacrées de leur Panthéon triomphal, avec tous les honneurs réservés aux grands morts, et qui lui étaient dus.

Mais seul un monument, moins durable que sa mémoire, viendra rappeler aux pèlerins de la funèbre et glorieuse abbaye ce nom qui ne périra pas, car Lister a préféré reposer près de ceux qu'il aimait, loin de la foule indifférente, dans la verdure et les fleurs, sous la lumière du soleil et les blancs rayons de la lune.

J.-L. Faure.

CORRESPONDANCE

Nous recevons de notre collaborateur F. Helme la lettre suivante :

Monsieur et cher Directeur,

Voudriez-vous, je vous prie, avoir la bonté de faire une petite place à la lettre que m'adresse un étudiant en médecine? Je souhaite que sa proposition ait le succès qu'elle mérite. En tout cas, il faut féliciter la jeunesse de regarder vers le ciel où planent les grands oiseaux de France.

Veuillez agréer, Monsieur et cher Directeur, l'assurance de mes sentiments les plus affectueusement dévoués. F. Helme.

Paris, jeudi 5 Février 1912.

Monsieur,

A vous qui avez écrit pour la jeunesse dans le numéro de *La Presse Médicale* du 30 Décembre dernier, je me permets d'adresser cette question :

Vous connaissez cette idée des « Avions départementaux », — chaque département se cotisant pour doter la défense nationale d'un ou plusieurs aéroplanes. Polytechniciens, ingénieurs, toutes les grandes Ecoles, toute la jeunesse de France, en un mot, s'est enthousiasmée pour cette idée. Pourquoi les étudiants en médecine de la Faculté de Paris n'auraient-ils pas, eux aussi, leur aéroplane, avec leurs couleurs ou leurs initiales, voire même paré d'un nom illustre? Nous sommes en nombre suffisant pour que le sacrifice de chacun ne soit pas excessif. Pourquoi *La Presse Médicale*, qui a déjà à son actif d'heureuses initiatives, ne prendrait-elle pas celle de centraliser les souscriptions à cette intention?

Veuillez agréer, Monsieur, avec l'assurance de mes respectueux sentiments, mes salutations empressées.

J.-M. Cornet,
Etudiant en médecine,
63, rue du Cardinal-Lemoine, Paris.

BIBLIOGRAPHIE

2556. — **A. Schüller.** — Rœntgen-Diagnostic der Erkrankungen des Kopfes. 1 vol. in-8°, de VIII-219 pages, avec 50 figures et 5 planches photographiques hors texte. Prix : M. 7, 80. (*Alfred Hölder*, éditeur à Vienne.)

SOMMAIRES DES REVUES

NOUVELLE ICONOGRAPHIE DE LA SALPÊTRIÈRE
Sommaire du n° 6 (1911).

Cordier (Victor) et **Rebattu** (Jean). — Infantilisme régressif ou tardif (4 pl.).

Gougerot (H.) et **Gy** (A.). — Insuffisance pluriglandulaire interne thyro-scapulo-surrénale (1 pl.).

Halipré (A.) et **Jeanne**. — Dystrophies osseuses post-traumatiques. Leur importance au point de vue des expertises dans les accidents du travail (3 pl.).

Stannus (H. S.) et **Wilson** (S. A. K.). — La micromélie humérale bilatérale congénitale et ses relations avec l'achondroplasie (2 pl.).

Noïca (D.). — Le mécanisme de l'ataxie tabétique.

FACULTÉ DE PARIS

La réouverture de la Faculté de médecine. — Le ministre de l'Instruction publique vient de décider que les cours de la Faculté de médecine seront rouverts aux étudiants de 1re et de 2e année à partir du 1er Mars.

Dans la note qu'il envoie à ce sujet au vice-recteur de l'Académie de Paris, M. Guist'hau indique les mesures qu'il a prises en ce qui concerne les inscriptions des élèves de première et de deuxième année afin que les uns et les autres subissent le moindre préjudice possible des conséquences de la fermeture de la Faculté.

En ce qui concerne les élèves de 2e année, des travaux pratiques de dissection seront institués dès le 1er Mars et des conférences d'anatomie seront faites par un agrégé de la Faculté. En outre, l'époque de premier examen qui a lieu d'habitude en Mars sera reportée au mois de Mai.

En ce qui concerne les étudiants de 1re année, comme il est impossible de combler en même temps que pour les élèves de deuxième année la lacune que présente leur instruction anatomique, les travaux pratiques commenceront cet automne dès le 1er Octobre, au lieu du 3 Novembre. En outre, ils seront admis à se présenter au concours d'externat avec trois inscriptions au lieu de quatre, à la condition qu'ils justifient plus tard d'avoir pris en temps opportun leur quatrième inscription.

Clinique des maladies mentales et de l'encéphale. - M. le professeur Gilbert Ballet ne fera pas de leçons les dimanche 25 Février et Mercredi 28. Les cours du semestre d'été seront repris le dimanche 3 Mars.

Cours de pathologie interne. — M. le professeur Pierre Teissier commencera son cours, le mercredi, 6 Mars, à 5 heures, au grand amphithéâtre de la Faculté de médecine, et le continuera les vendredis, lundis, et mercredis suivants, à la même heure.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Bordeaux. — Un emploi de chargé de cours complémentaire de climatologie et d'hydrologie médicale (fondation de l'Université) est vacant à la Faculté de médecine. Les candidats doivent faire parvenir leurs demandes avec titres à l'appui, à M. le recteur, président du Conseil de l'Université.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôtel-Dieu. — Service de M. Caussade. — M. G. Leven fera une leçon sur l'amaigrissement et l'engraissement des dyspeptiques, le jeudi 29 Février, à 10 h. 45, salle Sainte-Monique.

Hôpital de la Pitié. — Service de M. Josué. — Maladies du cœur et des vaisseaux. Leçons du mardi (10 heures). — 27 Février : Leçons de choses. — 5 Mars : Pronostic des affections du cœur. — 12 Mars : Leçons de choses. — 19 Mars : Pronostic des affections du cœur (*suite*).

Hospice de la Salpêtrière. — Conférences du samedi du service de M. le professeur Pierre Marie : Samedi 24 Février, à 10 h. 1/2, M. Ameuille, préparateur à la Faculté : « Myopathie primitive progressive » avec présentations de malades et projections photographiques et microscopiques.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Légion d'honneur. — *Chevalier.* M. Linossier, à Vichy.

Commission de répartition aux œuvres d'assistance. — M. Labbé, sénateur, membre de l'Institut, a été nommé vice-président de la commission instituée en vertu de la loi du 15 Juin 1907 et chargée de répartir le prélèvement de 15 pour 100 opéré sur le produit des jeux, en faveur des œuvres d'assistance, de prévoyance, d'hygiène ou d'utilité publiques, en remplacement de M. Lannelongue, sénateur, décédé.

La rougeole à Paris. — En raison de l'épidémie de rougeole qui sévit actuellement à Paris, depuis plusieurs semaines, la situation est devenue difficile : les hôpitaux spéciaux sont pleins; on a dû installer à l'hôpital Claude-Bernard et au bastion 27 des services de renfort qui n'ont d'ailleurs pas suffi aux besoins. Aussi, l'Assistance se propose, chaque fois que l'isolement du petit malade à domicile sera possible, de le laisser aux parents, en aidant au besoin ceux-ci pécuniairement. M. Jean Varenne vient d'écrire au directeur de l'Assistance publique qu'il le questionnerait à ce sujet lorsque le Conseil municipal sera réuni.

Le XVIIe Congrès international des Sciences médicales (Londres, 5-12 Août 1913). — Le prochain Congrès international de médecine se réunira à Londres l'an prochain et déjà son organisation est activement commencée en Angleterre. On sait qu'au dernier Congrès, à Budapest, en 1909, la périodicité de ces réunions, qui était jusqu'ici fixée à trois années (Rome 1894, Moscou 1897, Paris 1900, Madrid 1903, Lisbonne 1906, Budapest 1909), a été portée à quatre années.

Le Comité anglais d'organisation a pour président sir Thomas Barlow, médecin du Roi, pour secrétaire général M. Herringham, pour trésoriers sir Dyce Duckworth et M. Makins. Son siège est à Londres, 13, Hinde Street.

Ce Comité a déjà arrêté la liste des rapports qui seront présentés dans chacune des 22 sections, dont voici la répartition.

1° Anatomie (5 rapports); 2° Physiologie (3 rapports); 3° Pathologie générale et Anatomie pathologique (5 rapports); 3° *bis*, sous-section de Chimie appliquée à la pathologie (5 rapports); 4° Bactériologie et immunité (7 rapports); 5° Thérapeutique (5 rapports); 6° Pathologie interne (5 rapports); 7° Chirurgie (5 rapports) : sous-section d'orthopédie (5 rapports) : sous-section d'anesthésie (4 rapports); 8° Obstétrique et Gynécologie (4 rapports); 9° Ophtalmologie (5 rapports); 10° Pédiatrie (5 rapports); 11° Neuropathologie (5 rapports); 12° Psychiatrie (4 rapports); 13° Dermatologie et syphiligraphie (5 rapports); 14° Urologie (3 rapports); 15° Rhinologie et laryngologie (5 rapports); 16° Otologie (5 rapports); 17° Stomatologie (9 rapports); 18° Hygiène et prophylaxie (5 rapports); 19° Médecine légale (3 rapports); 20° Médecine militaire (3 rapports), et navale (3 rapports); 21° Médecine coloniale (5 rapports); 22° Radiologie (5 rapports). Total : 123 rapports.

Le Comité anglais procède actuellement à la désignation des rapporteurs de chaque nationalité. La liste en sera prochainement publiée.

Un Comité d'organisation a été créé, comme pour les précédents Congrès, dans chaque pays.

Le Comité français, actuellement en formation, se réunira à Paris, le dimanche 3 Mars, à 2 heures, dans le grand amphithéâtre de la Faculté.

Il sera constitué, cette fois, selon une méthode nouvelle, déterminée par le règlement des Congrès internationaux de médecine. Ce règlement a été arrêté à la Haye, en Avril 1910, par la Commission permanente des Congrès internationaux de médecine, constituée à l'issue du Congrès de Budapest, en vertu d'une entente officielle entre les gouvernements. Ce Comité renferme un représentant par pays. Le représentant de la France est M. Raoul Blondel, qui fut secrétaire général du Comité français pour le Congrès de Budapest, Comité dont M. Landouzy fut le distingué président.

La création de cette Commission internationale a eu

pour but de constituer une organisation permanente, dont la mission est de créer un lien entre les Congrès successifs et d'élaborer un programme d'organisation commun, évitant, à chaque nouvelle réunion en pays différents, des tâtonnements et des mécomptes, inévitables avec un personnel organisateur chaque fois improvisé, d'où de multiples inconvénients et des mécontentements variés lorsqu'il s'agissait de la délimitation des sections, du choix des rapporteurs, etc.

Le président de cette Commission permanente est M. Pavy (Londres). Les vice-présidents sont : MM. Blondel (France), Maragliano (Italie), Müller (Hongrie). Waldeyer (Allemagne) actuellement président provisoire, en remplacement de M. Pavy, décédé depuis lors. Représentant de la presse médicale, M. Lucas-Championnière, président de l'*Association internationale de la Presse médicale*. Le secrétaire général est M. Bürger (Hollande), et son siège est à la Haye, 10, Hugo de Grootstraat. Ses ressources sont alimentées jusqu'ici par une subvention du gouvernement hollandais. Rappelons que, dans la séance de Budapest, il s'en est fallu d'une voix que le siège en fût fixé à Paris.

L'article VI du règlement élaboré par cette Commission prescrit (conformément à une proposition émanée de l'Allemagne) que « les Comités nationaux d'organisation seront constitués par des délégués désignés par les divers groupements médicaux légalement constitués dans chaque pays. Aussi, pour la réunion prochaine du Comité français, M. Blondel, chargé de l'organisation de ce Comité, a-t-il envoyé aux présidents des Sociétés savantes françaises, aux doyens et directeurs des Facultés et Ecoles de médecine, une invitation à faire procéder à la désignation des délégués chargés de représenter, à cette réunion, les groupements qu'ils dirigent. L'ensemble de ces délégués constituera le Comité français, qui, le 3 Mars, nommera son Bureau et les bureaux particuliers des 22 sections correspondant aux sections du futur Congrès. A ces bureaux appartiendra la désignation des noms à proposer au Comité de Londres pour le choix des rapporteurs.

Ce Comité, dont l'œuvre sera tout entière de propagande et d'organisation matérielle de la participation française, est distinct de la délégation officielle que le Gouvernement français désignera ultérieurement comme d'usage, pour le représenter auprès des autorités anglaises.

« Les Dimanches du Praticien ». — Année 1912. — Dimanche 25 Février. M. Vincent, professeur à l'Ecole d'application du Val-de-Grâce, fera une causerie sur la *Vaccination antityphique*, question d'hygiène des **plus importantes. Rendez-vous à l'Ecole d'application du Val-de-Grâce, rue Saint-Jacques, à 2 h. 1/2.**

Société d'hygiène de Bordeaux. — Dans une réunion tenue dans le Laboratoire d'hygiène de la Faculté de médecine, les membres présents ont prononcé la dissolution de la Société d'hygiène et de salubrité publiques de la Gironde, fondée par le professeur Layet et dont la première séance avait eu lieu à Bordeaux, le 19 Janvier 1887.

Le fonctionnement très précaire de cette Société, provoqué par la création de nouveaux groupements s'occupant, eux aussi, de questions d'hygiène, a déterminé l'adoption de cette mesure.

L'argent resté dans la caisse de cette Société s'élevant à plusieurs milliers de francs, il a été décidé que deux tiers de cette somme seraient donnés au Laboratoire d'hygiène, et que l'autre tiers serait remis à la Faculté de médecine pour la création de prix, de médailles, de diplômes, d'encouragement à distribuer, tous les trois ans, à des organisations hygiéniques, crèches, installations industrielles telles que boulangeries, boucheries modèles, etc.

On ne peut qu'approuver cette décision fort intéressante, susceptible de produire de l'émulation dans les installations ouvrières et d'améliorer ainsi le bien-être des ouvriers.

Hommage au professeur Lagrange. — A l'occasion de l'inauguration des nouveaux services de la Clinique ophtalmologique de la Faculté de Bordeaux, un groupe de collègues, d'amis et d'élèves du prof. Lagrange ont l'intention de lui offrir un objet d'art commémoratif. Les cotisations seront reçues jusqu'au 31 Mars, dernier délai, par M. Beauvieu, 81, rue Mondenard, à Bordeaux.

Société de Chirurgie de Toulouse. — Il vient de se fonder à Toulouse une Société de Chirurgie qui prend le nom de *Société de Chirurgie de Toulouse*. Le bureau est ainsi composé : président, M. Jeannel ; vice-président, M. Tapie ; secrétaire général, M. Dambrin ; secrétaire-trésorier, M. Baudet.

Nécrologie. — On annonce la mort de M. E. Cestan, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de Toulouse.

RENSEIGNEMENTS

Poste près grande ville possédant lycées, clientèle de demi-repos. Rapport 6.000 francs ; conviendrait à confrère ayant enfants. S'adress. à *Breitel et Goret*, 1, rue Dante.

A vendre ou louer *Hôtel particulier*, 3 étag., près Hop. Saint-Louis, pour docteurs, cliniques diverses. 29, rue Corbeau.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

PASCAL MALADE?

LES PROVINCIALES — LES PENSÉES

L'ANGOISSE, LA MORT

..... Ce que ma force ne peut descouvrir, je ne laisse pas de le sonder et essayer; et en retardant et pétrissant cette nouvelle matière, la remuant et l'eschauffant, j'ouvre à celui qui me suyt quelque facilité pour en jouir plus à son ayse et la lui rends plus souple et plus maniable... autant en fera le second au tiers : qui est une cause que la difficulté ne me doibt pas désespérer ni aussi mon impuissance, car ce n'est que la mienne.

Montaigne, *Essais*.
(Liv. II, chap. xii.)

A M. le Dr Raffray, de l'île Maurice, à l'ancien Interne des Hôpitaux de Paris, qui, par delà les mers, entretient le flambeau de la pensée française.

L'année 1654 fut particulièrement féconde pour Pascal. Il avait terminé ses divers Traités sur l'équilibre des liqueurs et la pesanteur de l'air; en même temps, on l'avait vu dans le monde, sur les promenades à la mode; bref, on pourrait presque dire qu'il était en pleine forme, lorsque au courant d'Octobre survint l'accident du pont de Neuilly. Son équipage, on le sait, faillit le précipiter dans la Seine, d'où choc psychique; et c'est alors qu'il se réfugia à Port-Royal :

« ...Il vint à Paris se jeter entre les bras de M. Singlin, résolu de faire tout ce qu'il lui ordonnerait. M. Singlin crut, en voyant ce grand génie, qu'il ferait bien de l'envoyer à Port-Royal, où M. Arnauld lui prêterait le collet en ce qui regarde les hautes sciences, et où M. de Sacy lui apprendrait à les mépriser. Il vint donc demeurer à Port-Royal.

« ... La conduite ordinaire de M. de Sacy, en entretenant les gens, était de proportionner ses entretiens à ceux à qui il parlait. S'il voyait, par exemple, M. Champagne, il parlait avec lui de la peinture ; s'il voyait M. Hamon, il l'entretenait de la médecine; s'il voyait le chirurgien du lieu, il le questionnait sur la chirurgie... Tout lui servait pour passer aussitôt à Dieu et pour y faire passer les autres. Il crut donc devoir mettre M. Pascal sur son fond et lui parler des lectures de philosophie dont il s'occupait le plus... M. Pascal dit que ses deux livres les plus ordinaires avaient été Epictète et Montaigne, et il lui fit de grands éloges de ces deux esprits[1]... »

Ainsi parle Fontaine, le secrétaire de M. de Sacy, dans les notes qui précèdent le fameux commentaire de Pascal sur Epictète et Montaigne, et que le pieux auditeur rédigea immédiatement après la conversation.

Je revois la scène : M. de Sacy bienveillant et

1. Voir Entretien de Pascal avec M. de Sacy sur Epictète et Montaigne, dans l'édition des *Pensées* de Pascal, de M. Ernest Havet, Tome I, p. cxxiii. (Delagrave, éditeur.)

grave, Pascal un peu agité, M. Fontaine respectueusement à l'écart. Il fait froid, la saison est avancée et le vent souffle avec violence sur le plateau des Granges, où se promènent les trois personnages. On remarquera que M. de Sacy met d'emblée Montaigne sur le tapis; ce n'est pas sans raison. Pascal, ainsi que le dit Fontaine, prisait fort l'auteur des *Essais*, mais ce qu'il ne dit pas, ce qu'il ne pouvait pas dire, c'est que notre grand ironiste avait fini par troubler l'âme trop logique du mathématicien. Des *Essais*, il avait retenu seulement le scepticisme, sans voir que ce pyrrhonisme cachait la pensée la plus tendre et la plus naïve qui fût [1].

— J'ai la foi la plus absolue, dut dire Pascal à M. de Sacy, autrement je ne serais point ici. Mais si sincère qu'elle soit, je ne peux m'empêcher de penser que Montaigne doute sans cesse et que certaines de ses propositions sur le néant des choses et de la vie, je ne les ai point encore réfutées dans mon esprit...

Que pouvait bien être ce philosophe dont l'emprise sur Pascal avait été si forte ?

« M. de Sacy, qui avait toujours cru devoir peu lire ces auteurs (Epictète et Montaigne), pria M. Pascal de lui en parler à fond. » Voilà donc celui-ci commentant son auteur favori et exposant du même coup les doutes qui couvaient encore au fond de son âme.

On a peut-être trop insisté, dans la littérature contemporaine, sur ce que M. Maurice Barrès a appelé « l'angoisse de Pascal ». Evidemment, il est dramatique de montrer cette grande âme torturée jusqu'à la mort, et gravissant à genoux, les mains et les pieds sanglants, le calvaire de la croyance.

Un homme qui nie, qui doute ou qui croit, qui passe à travers ces états différents avec un cœur tenaillé, ce n'est point chose rare. Mais ici l'aventure touche au sublime, à cause du génie même de celui qui se débat. L'antithèse entre ce grand esprit qui se prosterne et se révolte en même temps était trop tentante pour qu'on ne s'y laissât point glisser. On y a vu aussi une manifestation psychique, une manière de phobie neurasthénique : Si c'était vrai?... Si ce n'était pas vrai?... Que croire ?... Et toute la séquelle des doutes qui obsèdent les malades déprimés.

Je ne voudrais pas, moi chétif, m'élever contre les auteurs illustres qui, tous plus ou moins, ont admis ou discuté l'angoisse; cependant, l'avouerai-je, je n'y crois guère. Aucun Français, peut-être, ne fut aussi objectif que Pascal, aucun de plus attaché à la vérité, aucun enfin pour aller à l'extrême avec tant d'inflexible rigueur. Pascal a cru, sans quoi, vous le pensez bien, c'est vers les libertins qu'avec sa logique il se fût dirigé, et non vers ceux de Port-Royal. Je dis plus, Pascal catholique, et catholique pratiquant, ne pouvait être que Janséniste; si j'osais, j'ajouterais encore qu'il était fatalement appelé à verser dans la démagogie mystique; j'entends par là qu'il devait, dans la voie du sacrifice, marcher inéluctablement de surenchère en surenchère comme ces démagogues qui, pour plaire à Démos, lui abandonnent chaque jour un lambeau de sagesse et de bon sens. Donc, pour moi, une seule angoisse tourmenta ce chrétien : c'était de n'être jamais assez digne de Celui qui trône par delà les espaces effrayants de l'infini.

Peut-être, au surplus, n'a-t-on pas assez donné d'importance à la maxime inculquée par M. Etienne Pascal, le père, à ses enfants. *Tout ce qui est l'objet de la foi*, disait-il, *ne le saurait être de la raison*. On peut très bien maintenir étanche la cloison qui sépare l'oratoire du laboratoire, ont soutenu de leur côté quelques savants modernes. Notre Pasteur était croyant, il a servi sa Foi et la Science. Pourquoi Pascal n'eût-il pu en faire autant?

Observez-le, d'ailleurs. A ses convictions, il sacrifia d'abord sa gloire naissante et peut-être son amour. Dans un sujet où Pascal est en jeu, je voudrais me garder du romanesque, et cependant, après avoir lu ce qu'il dit des passions et des femmes, malgré moi je me demande si notre grand homme ne se réfugia pas dans la foi, comme dans un port de salut, pour abriter un amour malheureux.

Il eut pour intime ami le duc de Roannez, dont il était le voisin. L'hôtel Roannez s'élevait à l'angle de la rue Cloître-Saint-Merry et de la rue Taillepain, tout près de la maison des Pascal. Le jeune duc avait une sœur, Charlotte Gouffier de Roannez ; les deux jeunes gens s'aimèrent-ils ? Encore que mon envie de le croire soit grande, je n'ose m'y résoudre ; et cependant, lisez ces pensées, fleurs rares que j'ai cueillies pour vous dans son jardin secret, le *Discours sur les passions de l'amour* :

« Dans une grand âme, tout est grand... *Quand on aime sans égalité de condition*, l'ambition peut accompagner le commencement de l'amour, mais en peu de temps il devient le maître ; c'est un tyran qui ne souffre point de compagnons, il veut être seul, il faut que toutes les passions ployent et lui obéissent... L'on demande s'il faut aimer ; cela ne se doit point demander : on doit le sentir. L'on ne délibère point là-dessus, on y est porté... Quand on est loing de ce qu'on ayme, l'on prend la résolution de faire et de dire beaucoup de choses, mais quand on est prest, l'on est irrésolu... d'où vient cela ? C'est que quand l'on est loing, la raison n'est pas si ébranlée, mais elle l'est étrangement à la présence de l'objet... Dans l'amour on n'ose hasarder, parce que l'on craint de

1. Je renvoie ceux qui en douteraient au très remarquable mémoire de M. le Dr Cancalon, intitulé : *L'esprit positif et scientifique dans Montaigne*. (Edition d'art, Edouard Pelletan, Paris, 2 francs.) Ce délicieux opuscule de notre confrère m'a charmé, et je suis bien heureux qu'un des nôtres ait pu étudier sous cet angle nouveau et le grand Montaigne et sa grande œuvre.

tout perdre ; il faut pourtant avancer, mais qui peut dire jusques où ? »

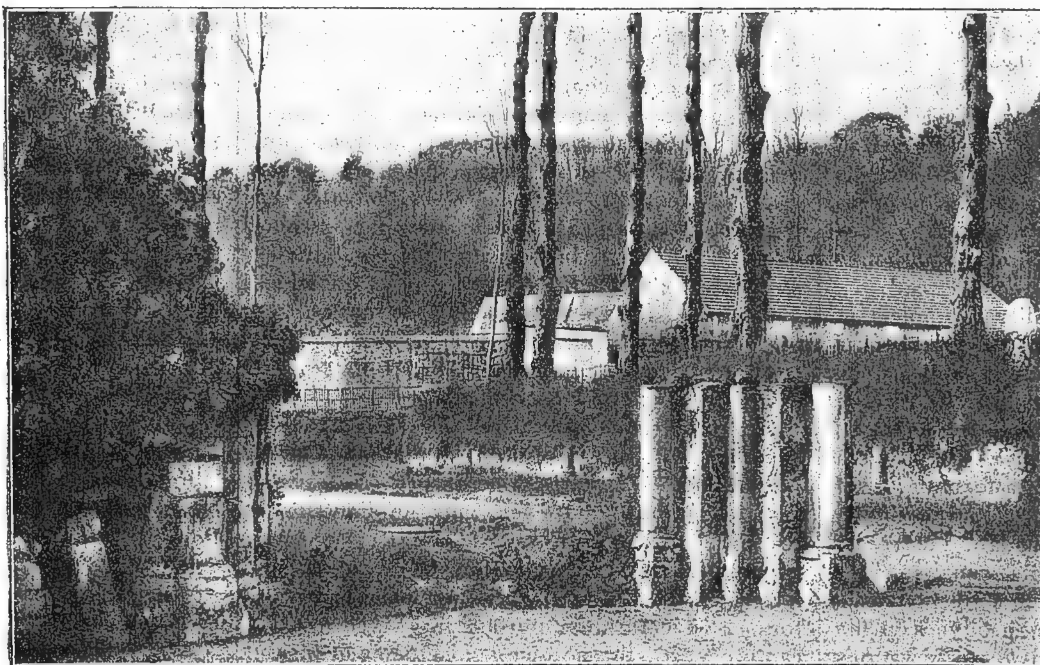
Pascal aima, il dut être aimé, et si l'objet de sa flamme ne put être à lui, rien d'étonnant à ce qu'attiré vers Port-Royal par sa sœur Jacqueline, religieuse à l'Abbaye, il s'y soit réfugié.

Je reprends ma démonstration. Pascal, je le répète, sacrifie à ses croyances ses relations, sa gloire naissante et son amour, et tout cela d'un cœur léger. « Je ne sais, écrit Jacqueline, comment M. de Sacy s'accommode d'un pénitent si réjoui et qui prétend satisfaire aux vaines joies et aux divertissements du monde par des joies un peu plus raisonnables, au lieu de les expier par des larmes continuelles... » Ah ! devait-elle être assez austère, cette brave Jacqueline Pascal !

Enfin, comme si cela ne suffisait pas, c'est la science qu'il offre en holocauste, puis sa famille, puis sa santé. Angoisse, oui, celle du sacrifice insuffisant, mais non pas celle de la croyance.

***

L'année 1655, au point de vue santé, s'était écoulée paisible pour Pascal. Des enfants étaient élevés à l'école des Chesnais, on leur enseignait le grec et le latin ; de là sont venus les livres sur lesquels nous avons pâti nous-même durant notre enfance. Citerai-je : *La logique de Port-Royal* et le *Jardin des racines grecques*, avec ses bizarres vers à calembours : Parthénos (Partez, noce !), la vierge est prête ?



Ruines de Port-Royal, état actuel.

(En haut, à droite, le peuplier isolé marque l'endroit où, sur sa demande, avait été enterré Racine aux pieds du Dr Hamon.)

Les pensionnaires payaient 500 francs par an, prix moins élevé que celui des Jésuites; de plus, beaucoup d'élèves y étaient reçus gratuitement, entre autres Racine, autant de griefs secrets à la charge de Port-Royal. Dans les affaires humaines, il est bien rare que quelque question d'argent ne soit pas en jeu.

Pascal, qui ne pouvait voir une chose défectueuse sans la redresser vers la perfection, « tant il aimait l'excellence en tout », Pascal, dis-je, à l'Abbaye s'occupa un peu de mécanique et d'enseignement. Ainsi, il inventa un treuil spécial permettant à un enfant de tirer de l'eau du puits. Il n'est pas l'inventeur de la brouette, comme on le croit ordinairement, car on la retrouve dans maintes peintures du XVIe siècle : mais le treuil est tout entier de son cru. Durant cette même année 1655, probablement si douce pour lui, il imagina une nouvelle méthode d'apprendre à lire aux enfants. Jusqu'alors, les pauvres petits ânonnaient l'alphabet sur des textes latins. Avec son robuste bon sens, Pascal n'eut pas de peine à voir l'absurde du procédé, et il lui en substitua un autre, celui d'ailleurs qui nous servit à tous quand nous étions des petits grimauds d'école.

Mais l'heure de la persécution avait sonné pour Port-Royal. Le 20 Mars 1656, le procès contre Arnauld s'était ouvert à la Sorbonne, et le grand docteur janséniste avait été condamné par la tourbe servile ou ignorante des Sorbonnards et

des Moines. Pascal était trop courageux, trop droit, pour ne point se jeter dans la mêlée; son indignation fit de lui un pamphlétaire, et de là naquirent les *Petites Lettres* ou *Lettres Provinciales*.

Si j'osais commenter le moins du monde cette œuvre admirable, où d'emblée l'auteur porta si haut l'art d'argumenter et d'écrire, j'aurais matière pour tout un volume; je préfère ne pas trop insister, et je vous renvoie, soit à l'étude philosophique de M. Boutroux sur Pascal et devenue classique, soit à la belle *Histoire de Pascal*, par M. Strowski, soit, enfin, à la *Revue des Cours et Conférences* (année 1905), où se trouvent résumées les leçons professées à la Sorbonne par l'éminent maître M. Gazier, sur Pascal[1].

En deux mots, je vous rappellerai simplement qu'il y eut 18 Provinciales. Les trois premières sont écrites uniquement pour la défense de M. Arnauld. On l'accusait d'avoir admis les cinq propositions de Jansénius. Pascal les tenait, en effet, pour damnables, mais, disait-il, jamais à aucun moment Jansénius ne les a formulées. On aura beau condamner Arnauld à tout ce qu'on voudra, cela ne fera pas trouver dans l'œuvre de Jansénius ce qu'il n'y a point mis. Ainsi en est-il pour la condamnation de Galilée à propos de la Terre. « Ce ne sera pas cela qui prouvera qu'elle demeure en repos, et si l'on avait des observations constantes qui prouvassent que c'est elle qui tourne, tous les hommes ensemble ne l'empêcheraient pas de tourner et ne s'empêcheraient pas de tourner aussi avec elle. »

1. Je prie M. le professeur Gazier de vouloir bien agréer l'hommage de tous mes remerciements pour sa bonne grâce à mettre à ma disposition les gravures de son incomparable collection sur le XVIIe siècle et sur Port-Royal. J'ai pour amis nombre de jeunes disciples du maître, tous enthousiastes de son savoir immense et de sa bonté infinie. M. Gazier, une fois ou deux durant l'année, conduit ses jeunes amis vers le vallon sacré. Ah! que ne daigne-t-il se faire le cicerone de nos médecins? Quelle reconnaissance nous lui aurions tous, et quelle bonne journée pour son cher Port-Royal!

Dans un de ses opuscules, Pascal blâme l'art, parce qu'il est fait pour charmer et que les hommes ont bien d'autres choses à faire que d'être charmés : Et le salut, donc ! Et penser à Dieu ! Mais il y a l'art de persuader, qui s'adresse, ou à l'esprit pour convaincre par des raisons, ou au cœur pour l'enchaîner avec des sentiments. La vraie éloquence se moque de l'éloquence, comme la vraie morale se moque de la morale. Donc, qui veut persuader restera simple, bonhomme, sans apprêt, et ainsi fit-il pour les *Provinciales*, où parfois il se gausse assez rudement, par exemple dans la lettre qui se termine par les initiales suivantes : « E A A B P A F D E P », ce qui signifie : ... Et ancien ami Blaise Pascal auvergnat, fils d'Etienne Pascal... Nos pères, vous le voyez, se contentaient d'énigmes puérilement plaisantes; je dois ajouter que Pascal n'en abusa pas.

Après les trois premières *Provinciales*, tout semblait fini, la réfutation des Sorbonnards étant complète. Il y eut donc un peu d'interruption, mais sans doute les amis de l'auteur le pressèrent-ils de continuer sa série de pamphlets. Il s'y résolut et écrivit douze autres lettres, bien différentes des premières comme ton, et où cette fois, portant la guerre dans le camp ennemi, il assomme le jésuitisme et blesse les jésuites, mais non pas à mort comme l'avait cru Sainte-Beuve[1].

Dans ses leçons, M. Gazier assimilait les *Provinciales* à un drame à deux personnages : Louis de Montalte et le jésuite sont tour à tour en scène; le premier fait le bon apôtre, la bête, comme nous dirions : Vous excusez l'assassinat? Ah oui !... Et vous rejetez les lois des Conciles? Tiens! curieux! Vous admettez le vol?... Parfait! parfait! Le pauvre R. P. ne se méfie de rien, et il marche, il marche, jusqu'à ce que son adversaire, d'agent provocateur pour le bon motif, se mue en juge implacable. Ah! c'est ça, votre doctrine! Coquins! filous ! Mais vous n'êtes que des bandits aussi loin de la religion du Christ que tous les démons ensemble !

1. Leur toute-puissance actuelle, en effet, prouve assez leur vitalité. Ne mènent-ils pas encore le monde religieux, et un de nos grands historiens, ainsi qu'un moraliste admirable, ne leur doivent-ils pas leur disgrâce injuste?

Dans les trois dernières lettres, l'auteur revient à des questions de dogme; là perce le dissentiment qui dut s'élever entre les Jansénistes ennemis du bruit et le trop génial pamphlétaire.

Les *Petites Lettres* avaient éclaté dans le ciel mystique du XVIIe siècle comme un coup de tonnerre. Notre Gui Patin, qui, en dehors de son dogme médical, fut bien l'esprit le plus libéral et le plus audacieux, se tord, cela se voit dans ses lettres, en pensant à la volée de bois vert que reçoivent Sorbonnards, Moinillons, et surtout ses bons amis les Jésuites.

Pascal avait pris le pseudonyme de Louis de Montalte. Afin de ne pas compromettre ceux de Port-Royal, il les avait quittés pour aller habiter dans une auberge à l'enseigne du « Roi David », rue des Poirées. C'est de là que partent ses brûlots incendiaires.

Les *Provinciales* étaient imprimées sur une grande feuille de papier qu'on pliait ensuite en huit : Facilité d'impression, inutilité du brochage, le moins de monde possible dans la confidence, l'auteur, avec son génie habituel et son incomparable bon sens, avait tout prévu, tout réglé. On tire à 6.000; 3.000 exemplaires sont distribués aux amis, on en vend 3.000 au public. Chacune des *Lettres* rapporta environ 150 francs, succès énorme pour l'époque.

En ce pays où les hommes au pouvoir ont souvent oublié la mesure, il y a toujours eu des pamphlétaires, mais oser écrire des libelles en plein

XVIIe siècle, rééditer une manière de Fronde religieuse! oh! oh! c'était grave. Il fallut toute l'adresse de Pascal pour déjouer les policiers et les agents des Jésuites. Mais soyons justes, les imprimeurs, qui jouaient gros cependant, le secondèrent à merveille. N'a-t-on pas dit que la femme de l'imprimeur Petit reçut la maréchaussée en cachant dans son tablier toute la composition d'une Lettre? Ne sait-on pas aussi que certaines autres ont été composées, imprimées pour ainsi dire, sous les ponts? Ah! le diable de pays, et comme en tout temps on y fut heureux de rosser le gendarme!

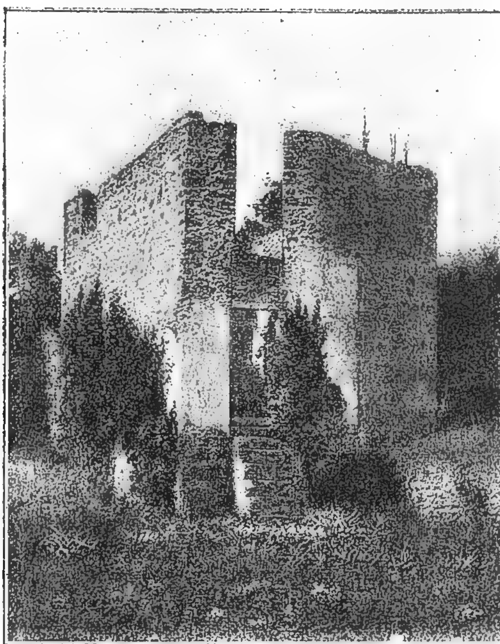
A l'auberge du « Roi David », Pascal était inscrit sous le nom de Mons. Jusqu'à la septième Lettre, il courut les plus grands dangers, mais le Roi s'étant fait lire celle-là par le P. Le Camus, et ayant ri de tout son cœur, la police marcha avec beaucoup moins d'ardeur, et désormais l'auteur fut, comme nous disons, sur le velours.

Excusez-moi d'avoir insisté sur ces détails; ils étaient nécessaires pour montrer l'agilité d'esprit, la sûreté de jugement et l'activité physique de ce journaliste génial. Lui, malade, lui, neurasthénique, lui, fou? Allons donc!



Durant cette période des *Provinciales*, Pascal dut savourer toutes les délices de la gloire. Dans toute la France et même à l'étranger, on ne parlait que de l'auteur masqué. La vogue pour Port-Royal s'accentuait. Ah! bravo! il y avait enfin des âmes assez courageuses pour tenir tête à l'absolutisme et à la séquelle de ces Jésuites qui, par les confesseurs des rois et des princes, entendaient tenir le pays sous leurs griffes.

Le Gouvernement ne s'alarmait pas outre mesure de toute cette prêtraille en fermentation; il fit cependant une enquête à Port-Royal même et les détails qui nous en sont restés sont des plus savoureux. Ainsi, comme le commissaire demandait à un des Solitaires où étaient les presses, l'autre, ironique et contrefaisant l'idiot, conduisit tout droit l'enquêteur aux pressoirs de la ferme. Pascal avait eu soin de marquer qu'il n'était point de Port-Royal, et Sainte-Beuve l'a chicané là-dessus. Je partage pleinement l'avis de M. Gazier. Non, l'élégant, le mondain, le très savant mathématicien entendait bien combattre pour les Messieurs, ses amis, mais non pas être complètement des leurs. S'il s'en défendait, c'était surtout pour détourner les coups qui les menaçaient.



Ruines de Port-Royal.
Une des tours de l'enceinte.

Dans ce pays, remarquez-le en passant, nous avons toujours quelqu'un à expulser. Notre impitoyable sévérité pour les nôtres n'a peut-être d'égale que notre inépuisable indulgence pour les gens du dehors. Il n'est pas d'époque où nous n'ayons dressé des listes de proscription. Je reproduis ici les ruines du couvent de Port-Royal, laissées par la Royauté; je donne également une gravure représentant l'expulsion des religieuses en 1709. N'étaient les costumes du XVIIe siècle, ne croirait-on pas que la scène est d'hier? Mais il n'importe. Revenons aux suites des *Provinciales*. Encore qu'on n'eût rien tramé à Port-Royal contre les Solitaires, la Reine-Mère allait les faire expulser lorsqu'un événement grave se produisit.

Il y avait alors au couvent des religieuses une pensionnaire, Marguerite Périer, nièce et filleule de Pascal. Cette petite, qu'on appelait Margot, avait une fistule lacrymale soignée par M. Dalencé, le chirurgien des Messieurs. Comme le couvent subissait une crise redoutable, un ecclésiastique avait envoyé comme réconfort à ses amis de Port-Royal un beau reliquaire, « où est enchâssé dans un petit soleil de vermeil un éclat de l'épine de la sainte couronne ». Aux époques de la foi, ces pieux objets se prêtaient assez communément. On plaça celui-ci sur l'autel et tout le monde défila pour embrasser la Sainte Epine. Quand ce fut le tour de la petite Margot, la sœur Flavie prit le saint objet et l'appliqua sans réflexion sur l'œil de la malade. Or, le soir, elle entendit l'enfant dire à ses compagnes : « Mon œil est guéri, il ne me fait plus de mal ».

« Ce ne fut pas une petite surprise pour elle; elle s'approcha, et trouva que cette enflure du coin, qui étoit le matin grosse comme le bout du doigt, fort longue et fort dure, n'y étoit plus du tout, et que son œil qui faisoit peine à voir avant l'attouchement de la relique, parce qu'il étoit fort pleureux, paroissoit

aussi sain que l'autre sans qu'il fût possible d'y remarquer aucune différence. »

Sœur Flavie en fit rapport à sa supérieure, la mère Agnès; peu après, le bruit du miracle se répandit, monta, franchit les grilles du couvent, et bientôt il ne fut plus question que de cela, à la grande confusion des Jésuites.

— Ah ! ah ! disait-on, vous voyez bien que l'œuvre de Port-Royal est agréable au Seigneur : il se manifeste au couvent par un miracle et ce miracle favorise précisément la nièce de M. Pascal, l'auteur des *Provinciales*. Il n'y a pas à dire, la Providence est pour l'Abbaye, puisque les prodiges eux-mêmes sont anti-loyolistes! On convoqua, ainsi que cela se fait encore de nos jours, les médecins les plus réputés, tous amis de M. Hamon, pour constater le miracle et en dresser procès-verbal. Leur certificat portait les signatures de Charles Bouvard, premier médecin du Roi, de Pierre Cressé, des deux frères Renaudot, et de nombre d'autres.

A ce propos, je relève dans la correspondance de notre Gui Patin une bien piquante hésitation. Dur comme fer, il admet la guérison; elle embête si fort ces damnés de Jésuites, qu'il voudrait même exulter davantage encore, mais ces gueux de Renaudot sont dans l'affaire et vraiment cela gâte sa joie. Non, décidément, le bonheur parfait n'est pas de ce monde ! Quoi qu'il en soit, la Reine-mère, qui allait faire expulser ces Messieurs, n'osa plus y toucher, et la grande exécution ne devait venir que bien plus tard.

⁂

Jusqu'alors, Pascal avait pensé à son salut et vécu en homme de bien. Si j'osais, je le comparerais à un de nos apôtres modernes, mathématicien, lui aussi, d'une très haute valeur morale et intellectuelle, et qui naguère abandonna sa noble profession pour creuser le sillon du Christ. Notre converti était donc bien détaché du monde, mais sans aucune amertume contre lui. A partir du miracle de la Sainte Epine, tout va changer.

D'abord, plus de domestiques, Pascal se sert lui-même, dîne seul à la cuisine; mais, comme on ne souffre jamais trop pour sa foi, voilà qu'il imagine cent tortures. Les stoïciens disaient à la Pauvreté et à la Douleur: Tu n'es pas un mal! Pascal va leur crier : Venez, mes sœurs, vous êtes un bien. Nombre de grands esprits aux corps débiles ont, avant et après lui, fait l'éloge de leur état et de leur faiblesse. Erasme, Bayle, Voltaire, Joubert, et bien d'autres encore, ont ainsi proclamé qu'on pouvait avoir un esprit très sain dans un corps malade : *Mens sana in corpore morbo*. Pline lui-même, dans une lettre à Maximus, ne vantait-il pas les avantages de la maladie au point de vue moral? Mais Pascal va plus loin que tous. Quand je vous dis que c'est un démagogue mystique, toujours à surenchérir!

Sa rage du sacrifice l'emporte à chaque instant vers une mortification inédite : « Cela fait enrager la Nature... », écrit-il. Oh! l'affreux mot, et comme je regrette de le voir sous la plume de ce génie! On parle d'abîme, ne le cherchons pas ailleurs, il est là, dans cette âme élue qui s'acharne à faire « enrager » la Nature. Dieu me garde d'inquiéter jamais aucune conscience, encore moins d'en contrister une! Je ne puis cependant me défendre de quelque colère quand je pense à cette force qui s'est perdue. J'ai beau me dire que ce chrétien a fait son salut comme il l'entendait, j'imagine malgré moi ce qui fût advenu si Pascal, au lieu des privations, du cilice et de son cortège douloureux de pénitences, avait utilisé pour le bien des autres humains, ses compagnons de misère, la flamme sacrée dont il était le dépositaire. Qui dit qu'il n'eût pas avancé la Science de plusieurs siècles ?

La seule consolation, c'est que cette crise affreuse dont il mourut nous valut les *Pensées*. J'avais dessein de vous parler de cette œuvre admirable, que malgré moi je compare à la plus harmonieuse et la plus formidable des sonates[1].

⁂

La maladie, dit quelque part Pascal, est l'état naturel du chrétien. A partir de 1658, usé par les privations, notre mystique aura atteint son idéal, car personne de plus torturé par le mal. On lui ordonne un régime, mais « il ne voulait pas trouver bon ce qu'il mangeait, il s'interdisait les assaisonnements, bien qu'il les aimât. Dépérissant, il obligeait son estomac ruiné d'accepter une mesure fixe de nourriture, sans consulter ni l'appétit, ni le dégoût. A nu sur sa chair, il portait une ceinture pleine de pointes, et dès qu'il prenait plaisir aux lieux où il était, il se donnait des coups de coude pour redoubler la violence des piqûres... »

Un fou ! direz-vous. Non, si les mots ont toujours signification pareille. En effet, dans cette année 1658, pour se distraire d'une névralgie affreuse du trijumeau, il écrit son mémoire sur la roulette ou cycloïde, chef-d'œuvre de pénétration et de rigueur mathématique. Cette névralgie,

1. Dans la première partie, inspirée de Montaigne, sans doute, Pascal voit toute la misère de l'homme, pauvre roi déchu à la suite du péché originel. Puis, vient l'examen de toutes les théories philosophiques qui prétendirent expliquer cette déchéance et ce besoin d'infini, cette grandeur et cette misère. Mais aucune ne donne la réponse attendue, nécessaire. C'est le désespoir, d'où vient nous tirer l'harmonie des trompettes célestes. C'est au-dessus de nous qu'est la vérité. Croyons en Dieu, parions pour lui, nous le devons : d'un côté, comme enjeu, le bonheur éternel, et de l'autre, rien! Qu'est-ce que nous risquons? Au surplus, nous n'avons pas le choix. C'est la seule issue qui reste à notre désespoir, en attendant que nous l'acceptions avec joie comme un chemin lumineux ouvert à notre espérance...

dont il se traitait par l'étude, venait sans doute d'une intoxication prolongée due à l'hypo-alimentation. Ah ! on ne fait pas impunément « enrager la Nature », et quand on s'acharne à se passer du goût, qui est utile pour l'élaboration et l'absorption des sucs alimentaires, quand systématiquement on se prive de nourriture, on fait de l'autophagie et l'on s'intoxique aussi sûrement que si l'on abusait de la table.

Son état lui permet cependant d'aller en Auverge, en 1660, et probablement aux eaux de Bourbon-Lancy, fort à la mode alors. L'année suivante, comme on a créé une sorte de formulaire que doivent signer les Religieuses et les Messieurs de Port-Royal, pour éviter l'excommunication et l'expulsion, il a, avec les principaux Solitaires, une explication terrible : — Ne signez pas! a-t-il dû crier. Et comme il a eu raison! Chez nous, les meneurs d'un parti, qui en veulent bannir les raisonnables, inventent sans répit des formules à signer : Ou tu accepteras cette surenchère, ou tu la refuseras; dans ce dernier cas, nous t'excommunierons et te chasserons.

La discussion fut, je le répète, orageuse et longue, avec ses amis. Pascal était souffrant, mal disposé; peut-être lui reprocha-t-on les *Provinciales*. Toujours est-il qu'il eut une syncope. On a fait état de cet accident banal pour diagnostiquer de la faiblesse mentale, mais n'est-ce pas vraiment excessif?

L'année suivante, un peu de mieux, l'intégrité cérébrale est toujours parfaite; la preuve, c'est que, le 18 Mars de cette année même, Pascal inventa les carrosses à cinq sous, affaire excellente dont Nicole, en 1695, était encore actionnaire, et qui donnait de beaux bénéfices [1].

1. Je rappelle qu'il y eut au début trois lignes : l'une de la Porte Saint-Antoine au Luxembourg, l'autre du Luxembourg à Montmartre (Nord-Sud), et la dernière enfin de la Porte Saint-Antoine à la Porte Saint-Honoré (Est-Ouest). Les premiers 1.000 francs obtenus d'avance sur l'affaire furent envoyés à un pauvre de Florence. Oh ! le singulier financier que Pascal!

Ce fut, d'ailleurs, la dernière grande lueur. Le 20 Juin de la même année 1662, il tombait malade et mourait le 19 Août, à 1 heure du matin, à l'âge de 39 ans et 2 mois. Durant sa dernière maladie, il souffrit de vertige, de douleurs intestinales violentes, et d'une céphalalgie atroce. Quand on lui refusait la communion sous prétexte qu'il allait mieux : « On ne sent pas mon mal, disait-il, on y sera trompé, ma douleur de tête a quelque chose de fort extraordinaire. — Non, non, c'est la migraine », répondaient les médecins. Il n'y voulait point croire et fit tout préparer afin de recevoir dignement Celui pour qui il allait mourir.



Labomination de la desolation dans le lieu Saint Dan. 9.

Expulsion des Religieuses de Port-Royal.

A minuit (18 Août), il eut une convulsion violente, mais comme M. le curé entrait dans sa chambre, il s'éveilla. — « Voilà Celui que vous avez tant désiré », lui dit le prêtre. Ah! oui, il l'avait désiré! Il le reçut avec des sentiments si tendres qu'il en versait des larmes, dit Mme Périer. Lorsque M. l'abbé l'eut béni avec le Saint-Ciboire, il dit : « *Que Dieu ne m'abandonne jamais!* qui furent comme ses dernières paroles. Car, après avoir fait son action de grâce, un moment après, les convulsions le reprirent, qui ne le quittèrent plus... »

Dans son observation, que j'ai dû, hélas! écourter, je relève, avec M. Just-Navarre [1], des douleurs intestinales et des symptômes méningés indiscutables. A l'autopsie,

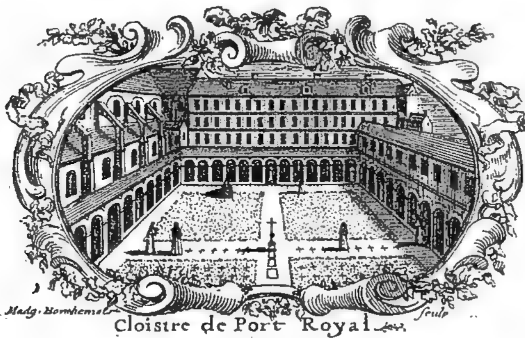
« ses amis ayant fait ouvrir son corps, on lui trouva l'estomach et le foie flétris et les intestins gangrenés, sans qu'on pût juger précisément si c'avait été la cause de cette horrible colique qu'il souffrait depuis un mois, ou si c'en avait été l'effet... Les médecins observèrent qu'y ayant une prodigieuse quantité de cervelle dont la substance était fort solide et fort condensée... Mais ce qu'on remarqua de plus considérable... c'est qu'il y avait au dedans du crâne, vis-à-vis les ventricules du cerveau, deux impressions comme d'un doigt dans la cire, et

1. *La maladie de Pascal*, par M. Just-Navarre. Rey, éditeur, à Lyon.

ces cavités étaient pleine d'un sang caillé et corrompu qui avait commencé à gangrener la dure-mère. »

Après avoir analysé soigneusement l'observation incomplète rédigée par Mme Périer, qui évidemment passe les détails estimés peu convenables sous sa plume, diarrhée, vomissements, etc., j'estime, comme M. Just-Navarre, que Pascal a succombé à la généralisation d'une tuberculose ancienne. Dans l'enfance, il a le carreau; plus tard, du pseudo-rhumatisme tuberculeux. Tout cela se fût amélioré peut-être, mais sous l'influence de son régime de mortifications excessives, le terrain s'appauvrit, les germes reprennent leur virulence, et c'est la tuberculose de l'intestin, la cachexie, enfin la méningite. Pascal n'est pas mort fou, voilà tout ce que je tenais à prouver; excusez-moi d'y être venu par un si long chemin. Mais tous ceux qui lisent Pascal — et ils doivent être nombreux à en juger par les lettres que j'ai reçues — comprendront sans peine que je me sois attardé dans la compagnie du plus noble, du plus sincère et du plus grand génie qu'ait peut-être engendré notre terre de France si fertile en soldats de l'Idéal.

F. Helme.



Cloistre de Port Royal

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Un de nos abonnés nous pose les questions suivantes :

1° Un médecin n'a pas le droit de s'établir chirurgien-dentiste.

2° Mais a-t-il le droit de s'intituler spécialiste de la bouche et des dents et, dans ce cas, de faire de la dentisterie?

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

La question de savoir quels diplômes il convenait d'exiger pour l'exercice de la profession de dentiste fut très discutée lors de la préparation de la loi du 30 Novembre 1892. On était en présence de trois thèses opposées.

Les uns demandaient le maintien pur et simple du *statu quo*, c'est-à-dire la liberté de l'exercice de l'art dentaire.

Les décrets des 2-7 Mai 1791 (s. lois annotées, 1er vol., p. 93) et 18 Août 1892 (*id.*, p. 197) avaient supprimé le diplôme d'expert-dentiste de l'ancien régime. La loi de l'an XI sur la médecine était muette sur la profession de dentiste; celle-ci était considérée comme libre (v. C. de Cass., 15 Mai 1846, S. 1846. 1. 572).

Mais l'art dentaire a pris, dans la dernière partie du XIXe siècle, une très grande importance, et les accidents occasionnés par l'anesthésie générale ou par les toxiques employés sont devenus assez fréquents pour qu'on ait senti la nécessité d'exiger des dentistes de sérieuses garanties.

Le groupe des docteurs et officiers de santé pratiquant l'art dentaire et composant la Société de Stomatologie demandait que l'on rendît obligatoire, pour les dentistes, le diplôme de docteur en médecine : « Un dentiste, disaient-ils, doit « d'abord être un médecin ayant le droit d'exercer la médecine, un docteur ou un officier de « santé, ayant appris, en plus, les connaissances « nécessaires à sa spécialité. L'Etat n'a pas de « diplôme à donner pour chaque spécialité ressortissant de l'art de guérir, mais seulement le « diplôme de médecin; la spécialité ne doit se « greffer que sur un savoir général. La loi de « l'an XI n'a pas prévu l'exercice de l'art dentaire « plus que celui des autres spécialités médicales. « L'art dentaire, les maladies de la bouche, de« vraient être enseignées dans les Facultés de « médecine, au même titre que les autres spécia« lités, telles que les maladies de la peau, l'oph« talmologie, l'aliénation mentale, etc. On ne peut « être un bon dentiste sans avoir, au préalable, « le titre de docteur ou d'officier de santé » (V. 1er rapport de M. Cornil au Sénat. *J. off.*, 1er Janvier 1892, déb. parlement., p. 1356.)

La majorité des dentistes, enfin, demandait une réglementation spéciale de la profession; des écoles dentaires avaient été créées en France par l'initiative privée qui donnaient de bons résultats.

La loi n'avait qu'à s'inspirer de leur enseignement pour établir un diplôme spécial de chirurgien-dentiste.

Le législateur voulut donner satisfaction à ces deux derniers groupes, et il fut amené ainsi à établir la règle suivante, dans l'article 2 de la loi du 30 Novembre 1892 :

« Nul ne peut exercer la profession de dentiste « s'il n'est muni d'un diplôme de docteur en mé« decine ou de chirurgien-dentiste. » (S. lois annotées 1893, p. 489.)

Le texte est formel, *l'un des deux diplômes suffit*. Un docteur en médecine peut donc se spécialiser dans les soins de la bouche et des dents et il peut aussi — ce droit n'est que la conséquence du premier — faire connaître cette spécialité en s'intitulant spécialiste de la bouche et des dents.

H. Montal.

LIVRES NOUVEAUX

Paul Le Gendre et Alfred Martinet. — ***Thérapeutique usuelle des maladies de la nutrition*** (*Bibliothèque de thérapeutique clinique à l'usage des médecins praticiens*). 1 vol. in-8° de 429 pages, avec figures. Prix : 5 fr. (Masson et Cie, éditeurs.)

Parmi les ouvrages d'ordre pratique dont s'enrichit continuellement la littérature médicale contemporaine, le livre de MM. Le Gendre et Martinet est appelé à occuper une des toutes premières places. Il est consacré en effet à des maladies dont le traitement, souvent fort délicat, expose le médecin encore inexpérimenté à de singuliers mécomptes. C'est un guide sûr qui lui est offert ici et qui le préservera de ce néfaste nihilisme thérapeutique, fruit de l'ignorance ou du découragement.

Dans ce livre, on retrouve la grande expérience clinique et thérapeutique des auteurs et aussi leur sagacité avisée dans le choix des armes à opposer à la maladie. Ils n'ignorent rien des méthodes nouvelles, mais ils ne les acceptent qu'après essai impartial. De la sorte, les médications anciennes et récentes reçoivent leurs indications et contre-indications précises ; et, comme leur mise en œuvre est expliquée avec tout le détail nécessaire, le médecin s'inspirant de cet ouvrage sait ce qu'il ne faut pas faire, ce qu'il faut faire et comment et pourquoi il faut le faire.

Le livre débute par des considérations générales sur les troubles et les maladies de la nutrition et sur les moyens dont dispose la thérapeutique pour les combattre : moyens diététiques, physiques, psychothérapiques et médicamenteux. Cette introduction abonde en aperçus intéressants et personnels, par exemple sur le rôle de l'automobilisme dans l'hygiène et la thérapeutique. Puis les auteurs étudient successivement les dyscrasies acides, la diathèse scrofuleuse ou lymphatique, la diathèse arthritique, l'obésité, — à côté de laquelle se place un intéressant chapitre sur les amaigris, — les diabètes et pseudo-diabètes, la goutte, les lithiases, les rhumatismes (rhumatismes et pseudo-rhumatismes aigus, pseudo-rhumatismes infectieux, rhumatismes chroniques).

A propos de chaque affection, les auteurs exposent et discutent les notions pathogéniques indispensables. Ils décrivent ensuite les principaux types cliniques avec leurs variantes et leurs complications, auxquels viennent se juxtaposer les indications et contre-indications thérapeutiques. Le traitement est alors exposé avec une clarté, une précision, un souci du détail pratique qui font de cet ouvrage un véritable chef-d'œuvre d'enseignement professionnel. Il faut lire, par exemple, les pages consacrées au maniement du colchique dans la goutte ou encore la technique de l'ionisation dans le rhumatisme : tout est clair, simple, précis. Pour chaque affection, les auteurs ont multiplié les types d'ordonnances, les schèmes de régime alimentaire, mais toujours en indiquant dans quel cas il y a lieu d'adopter telle ou telle thérapeutique.

De sorte que le praticien qui lira ce livre n'aura pas l'impression de se trouver en face de richesses dont il ne connaît pas ou dont il redoute l'emploi. Il saura très exactement, en présence d'un cas donné, les moyens qu'il devra mettre en œuvre pour guérir son malade, ou tout au moins l'améliorer ; il lui semblera entendre la voix autorisée d'un chef donnant des ordres sur le champ de bataille. Ainsi guidé et soutenu, le médecin fera de bonne et utile besogne pour sa plus grande satisfaction et pour le plus grand bien de ses malades.

C. Jarvis.

F. Legueu et E. Michon. — ***Maladies de la vessie et du pénis.*** 1 vol. gr. in-8° de 324 pages, avec 90 fig., Prix : 6 fr. (J.-B. Baillière et fils, éditeurs.)

Depuis l'édition du traité de chirurgie de Le Dentu et Pierre Delbet, en 1900, la chirurgie urinaire, dans sa marche progressive, s'est enrichie de nombreuses découvertes. Ces onze dernières années ont vu naître des méthodes d'exploration, des procédés opératoires, des antiseptiques, des instruments et des appareils. Le temps a consacré des anciennes théories et a permis de modifier celles démontrées erronées, par les modernes découvertes ; l'intelligente activité des chirurgiens a apporté des perfectionnements dans la technique ; une nouvelle édition de cet excellent traité s'imposait.

Les chapitres ayant trait aux maladies de la vessie et du pénis rédigés par M. Legueu dans l'ancienne édition ont été entièrement revus et mis au jour par MM. Legueu et Michon dans ce volume.

L'autorité scientifique des auteurs et leur pratique de la chirurgie urinaire révélée dans chaque chapitre, donnent à ceux-ci une incontestable valeur didactique.

L'exploration de la vessie, toutes les maladies de cet organe, celles du pénis ainsi que leur thérapeutique, y sont étudiées et décrites de façon magistrale.

J. de Sard.

E. Terrien. — ***Précis d'alimentation des jeunes enfants***, 3e édition. 1 vol. in-12 de 401 pages. Cartonné. Prix : 4 fr. (G. Steinheil, éditeur.)

L'apparition de cette édition nouvelle montre l'accueil favorable réservé au Précis de M. E. Terrien. On y trouve, en effet, soigneusement décrite, la diététique des états pathologiques du nourrisson, qui s'enrichit chaque jour de ressources nouvelles. Au régime lacté, aliment unique et seul remède aux différents troubles digestifs, se sont substitués des régimes variés comportant des indications différentes : bouillons de légumes ou de céréales, bouillies aqueuses, babeurre, lait caillé, laits peptonisés, bouillie de malt, etc., etc. Chacun d'eux est l'objet d'une description spéciale.

Mais, de leur diversité même et de leur multiplicité, il peut résulter parfois un certain embarras. Pour remédier à cet inconvénient, M. Terrien préconise, comme méthode générale de traitement, l'association de ceux d'entre eux qui lui ont paru le plus avantageux. La base de cette méthode repose sur l'emploi combiné et en proportions variables du bouillon de légumes, de la bouillie de malt, du lait pur et du lait caillé.

Cette troisième édition comporte un certain nombre d'additions, parmi lesquelles un résumé d'études coprologiques, qui peuvent servir à la fois à fixer le pronostic et à régler le régime des troubles digestifs du nourrisson.

G. Schreiber.

1er Ordre d'indications : LES BRULURES

L'efficacité du NÉOL se résume ici en ces deux termes :

1° Cessation presque immédiate et définitive de toute douleur;

2° Epidermisation en quelques jours.

Il faut avoir suivi dans les grands services des hôpitaux de Paris, et plus particulièrement à l'Hôtel-Dieu, à l'hôpital Tenon, à l'hôpital Necker, à l'hôpital Laënnec, etc., les résultats du traitement par le Néol, des brûlures de toute étendue pour comprendre quels progrès ont été réalisés ici. Il est en particulier une catégorie de malades qui ne peuvent être guéris *que par le* Néol, ce sont les *grands brûlés*.

Que la brûlure provienne de l'éclatement d'une chaudière de locomotive (cas du mécanicien de la Compagnie du Nord soigné à l'hôpital Lariboisière), de l'explosion d'un bidon d'essence de pétrole ou d'une lampe (malades multiples soignés à l'Hôtel-Dieu, à l'hôpital Laënnec, à l'hôpital Necker), qu'il s'agisse d'un enfant « ébouillanté » par un bain trop chaud (cas de l'hôpital Trousseau, de l'hôpital des Enfants-Malades), le Néol n'a pas connu d'insuccès. *Les « grands brûlés » pansés au* Néol *ne meurent pas.* L'influence sédative, calmante du Néol est telle *qu'ils peuvent dormir d'un sommeil réparateur la nuit même qui suit l'accident.* Très peu de temps après que le pansement humide au Néol au cinquième est en place, *toute acuité de douleur disparait.* L'épidermisation, dans les brûlures des premier et deuxième degrés, se fait en quelques jours.

2e Ordre d'indications : ULCÉRATIONS de la PEAU et des MUQUEUSES

Le domaine des applications du Néol en pathologie cutanée est vaste. L'expérience clinique a été particulièrement concluante dans les trois grands hôpitaux parisiens où l'on soigne les affections dermatologiques (hôpital Saint-Louis, hôpital Broca (ancien Lourcine), hôpital Cochin (ancien Ricord). Des centaines de flacons, fournis par le Laboratoire du Néol, y sont employés pour le soulagement des innombrables lésions ulcéreuses de la peau. Il convient que le médecin praticien profite de l'expérience acquise dans les grands hôpitaux par les maîtres de la dermatologie contemporaine. Nous les résumons à leur intention. Le Néol s'est montré souverain dans les cas suivants :

1° Escarres.

Qu'il s'agisse d'*escarres sacrées*, consécutives au décubitus dorsal prolongé, ou d'escarres de tout autre nature, de mortifications de lambeaux cutanés plus ou moins étendues, très rapidement les tissus sous-jacents à la partie mortifiée reprennent les apparences de la vie et bourgeonnent. *Pansement humide au* Néol *au 5e : (1 partie de* Néol *pour 4 parties d'eau.)*

2° Anthrax.

La gravité bien connue de l'anthrax vient du terrain défectueux sur lequel il évolue d'ordinaire (diabétiques, albuminuriques, hépatiques). L'issue peut être fatale si l'anthrax n'est enrayé. C'est un des cas où le Néol triomphe avec le plus d'évidence. *Deux résultats sont en effet obtenus d'emblée* : cessation de douleur, d'où sommeil réparateur, arrêt des progrès du mal. Il est fréquent de trouver les lésions transformées dès le premier pansement; en quelques jours le foyer inflammatoire est circonscrit, les tissus sphacélés, les bourbillons s'éliminent.

3° Chancres mous.

Cessation immédiate de la douleur. Cicatrisation en quelques jours. (*Toucher au* Néol *pur une fois par jour. Panser si possible au* Néol *à 4 pour* 3.)

4° Ulcérations Phagédéniques.

Leur évolution est enrayée d'emblée. *Toucher au* Néol *pur. Panser au* Néol *à 1 pour* 3.

5° Ulcérations Bucco-Pharyngées.

Attouchement au Néol pur, gargarismes au Néol à 1 pour 10 (*une cuillerée à soupe par verre d'eau*).

6° Stomatite mercurielle.

Déterger soigneusement les gencives et la racine des dents à l'aide de tampons montés imbibés de Néol pur; lavages de la bouche au Néol à 1 pour 100.

3e Ordre d'indications : LES ANGINES

L'expérience de tous les grands hôpitaux de Paris (Hôtel-Dieu, la Charité, Laënnec, Lariboisière, Tenon, Necker, etc), la pratique de nombreux médecins de Paris et de la province est unanime sur ce point : *le traitement au* Néol *est le traitement par excellence de l'angine aiguë.* Mais il faut l'appliquer soigneusement, *loco dolenti* et non point au hasard des recoins de la cavité buccale. Il faut bien voir et bien toucher le siège du mal et particulièrement les amygdales.

Le résultat est immédiat. La dysphagie, la contracture des mâchoires, la fièvre, la tuméfaction des amygdales diminuent. La guérison complète survient rapidement. Quel que soit le degré d'acuité de l'angine, le même succès est assuré. Les formes ulcéreuses se cicatrisent, les formes cryptiques se détergent. Le Néol est en somme le traitement actif de toutes les variétés d'angine à l'exception de l'angine diphtérique, où il convient de lui associer le traitement par le sérum.

A. Manquat, — ***Traité élémentaire de Thérapeutique.*** 6e édition. Tome II. 1 vol. in-8° de 272 pages. Prix : 10 fr. (J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, éditeurs).

Le deuxième volume qui vient de paraître du Traité de thérapeutique de Manquat est consacré aux réparateurs des tissus, aux modificateurs des muqueuses respiratoires et urinaires, aux sérums artificiels, aux réparateurs minéraux, aux aliments, aux régimes, aux lavages des cavités, aux ponctions, aux saignées, etc.

Cette nouvelle édition ne diffère pas seulement des précédentes par le plan et par le choix des sujets, elle en diffère encore par le souci de fournir en toute occasion des notions applicables à la pratique médicale. Les agents thérapeutiques nouveaux et les médications nouvelles sont soigneusement passés en revue.

ALFRED MARTINET.

BIBLIOGRAPHIE

2557. — **M. Maschke.** — GUIDE PRATIQUE POUR LA DÉTERMINATION DES RENTES EN CAS D'ACCIDENTS OCULAIRES, traduit de l'allemand et adapté aux législations belge et française, par J. DE LANTSHEERE et D.-E. SULZER. 1 vol. petit in-8°, de 250 pages, cartonné toile, avec table optométrique. (*H. Lamertin*, éditeur à Bruxelles.)

2558. — **P.-L. Tissier et P. Blondin.** — TRAITEMENT DE LA SYPHILIS. 1 vol. in-8°, de IV-396 pages. Prix : 9 fr. (*A. Maloine*, éditeur.)

2559. — **J. Comby.** — 160 CONSULTATIONS MÉDICALES POUR LES MALADIES DES ENFANTS. 3e *édition*. 1 vol. in-16, de IV 314 pages. Cartonné toile. Prix : 3 fr. 50. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

2560. — **A. Le Play.** — TECHNIQUE OPÉRATOIRE PHYSIOLOGIQUE : TUBE DIGESTIF ET SES ANNEXES. Avec une préface de M. le professeur CHARLES RICHET. 1 vol. in-8°, de VIII-160 pages, avec 102 figures. Prix : 6 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs).

2561. — **W. Mestrezat** — LE LIQUIDE CÉPHALO-RACHIDIEN NORMAL ET PATHOLOGIQUE : *Valeur clinique de l'examen chimique ; syndromes humoraux dans les diverses affections*. 1 vol. gr. in-8° de XVI-700 pages. Prix : 12 fr. (*A. Maloine*, éditeur.)

SOMMAIRES DES REVUES

ANNALES DE DERMATOLOGIE ET DE SYPHILIGRAPHIE

SOMMAIRE du n° 1.

Travaux originaux :

L. Brocq. — Etude critique sur l'érythème polymorphe et les dermatites polymorphes.

Du Bois. — Parasite cryptogamique des dermatoses érythématosquameuses du type pityriasis rosé de Gibert (avec trois planches hors texte).

Revue de dermatologie.

Fiches bibliographiques.

***

ARCHIVES DE MÉDECINE EXPÉRIMENTALE ET D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE

SOMMAIRE du n° 1.

Mémoires originaux :

Faure-Beaulieu, Maurice Villaret et Sourdel. — Contribution à l'étude des lésions associées de la thyroïde et du pancréas (avec figures dans le texte).

Frans Daels et C. Deleuze. — Etude de facteurs exerçant une action d'arrêt de développement ou de désagrégation sur le tissu néoplasique malin (*suite*) (planche I).

Noël Fiessinger et L. Roudowska. — Contribution à l'étude des « bandes intercalaires » et de la dissociation segmentaire de la fibre cardiaque chez l'homme (avec figures dans le texte).

Raphaël Pirone. — Sur les soi-disant corpuscules du virus rabique fixe. (Passagewut korperchen de Lentz.)

Louis Bory. — De l'unité des tumeurs épithéliales de l'ovaire.

Charles Foix et A. Roemmele. — Contribution à l'étude du sarcome primitif de la rate à propos d'une forme spéciale, le « réticulo-spléneome nodulaire » (avec figures dans le texte) (planche II).

LA REVUE PHILANTHROPIQUE

SOMMAIRE du n° 178.

G. Mesureur. — L'habitation et la santé publique à Paris.

Marcel Nast. — Les tribunaux pour enfants.

Georges Rondel. — La protection des faibles.

Paul Guillot. — L'apprentissage; ses rapports avec l'assistance.

Revue d'assistance :

Note du secrétariat général. — Travaux des Assemblées générales : Séance du 21 Janvier 1912. — Procès-verbal et Annexes à la séance du 24 Janvier.

Comité national des Congrès d'assistance.

Variétés :

Subvention aux œuvres d'assistance maternelle.

Informations.

Echos.

Bulletin, par M. **Paul Strauss**.

***

L'HYGIÈNE SCOLAIRE

SOMMAIRE du n° 37.

Articles originaux :

A. Mathieu. — Nécessité de l'enseignement de l'hygiène et de la pédagogie physiologique aux maîtres.

H. Méry. — Quelles sont les aptitudes physiques nécessaires aux candidats à l'enseignement?

P. Legendre. — Influence de l'état physique de l'écolier sur son état intellectuel et son travail.

A. Calmette et F. Clippet. — Les terrains de jeux dans l'Académie de Lille.

Actes de la Ligue.

Varia.

Bibliographie.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique des maladies des enfants. — M. le professeur HUTINEL continuera son enseignement clinique sur les maladies infantiles le lundi 4 Mars 1912, à 9 heures du matin (Hôpital des Enfants-Malades, 149, rue de Sèvres). Les leçons à l'Amphithéâtre auront lieu les mercredis et samedis, à 10 heures.

Programme de l'enseignement. — Tous les matins, à 9 heures, visite des malades et interrogation des élèves dans les salles. Lundi, à 10 h. 1/2, conférence sur l'hygiène infantile par M. NOBÉCOURT, professeur agrégé. Mardi, à 10 h. 1/2, conférence sur les maladies nerveuses chez les enfants, par M. BABONNEIX, ancien chef de clinique. Mercredi, à 10 heures, leçon clinique par M. le professeur HUTINEL. A 11 heures, consultation des nourrissons. Jeudi, à 10 h. 1/2, leçon pratique d'oto-rhino-laryngologie et examen des malades. Vendredi à 10 h. 1/2, conférence de dermatologie par M. MARCEL FERRAND, chef de clinique adjoint. Samedi, à 10 heures, leçon clinique par M. le professeur HUTINEL.

Des cours de perfectionnement seront faits, sous la direction de M. NOBÉCOURT.

Cours de clinique des maladies cutanées et syphilitiques. — M. le professeur GAUCHER continuera ce Cours le dimanche 3 Mars 1912, à 10 heures du matin, à l'hôpital Saint-Louis (amphithéâtre des cliniques), et les mercredis et dimanches suivants, à la même heure.

Objet du cours : dimanche, leçon didactique : dermatoses diathésiques (*suite*) (jusqu'à Pâques), hérédo-syphilis quaternaire et quintaire (après Pâques); mercredi, leçon clinique.

M. GOUGEROT, agrégé, fera le vendredi 8 Mars, à 10 heures, et tous les vendredis suivants dans le même amphithéâtre, des conférences élémentaires sur les maladies cutanées.

Il fera les lundis et mardis, à 9 h. 1/2, dans les salles Henri IV et Saint-Louis, les samedis à 9 h. 1/2 et les lundis à 2 heures, à la consultation externe, des conférences cliniques à l'usage des élèves stagiaires et de tous les médecins ou étudiants en médecine.

Médecine opératoire. — M. HARTMANN commencera le cours de médecine opératoire le lundi 4 Mars 1912, à 4 heures (grand amphithéâtre de l'Ecole pratique) et le continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants, à la même heure.

Objets du Cours : opérations de pratique courante.

Pathologie externe. — M. LENORMANT, agrégé, commencera ce cours complémentaire le lundi 4 Mars 1912, à 6 heures (grand amphithéâtre de la Faculté) et le continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants, à la même heure. Sujet du Cours : Affections chirurgicales du thorax et de l'abdomen.

Accouchements. — M. COUVELAIRE, agrégé, commencera le cours complémentaire d'accouchements le mardi 5 Mars 1912, à 6 heures (grand amphithéâtre de la Faculté), et le continuera les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure.

Anatomie topographique. — M. R. GRÉGOIRE, agrégé, commencera ces conférences le mardi 5 Mars 1912, à 4 heures (grand amphithéâtre de la Faculté) et les continuera les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure. Sujets des conférences : Les membres.

Médecine opératoire. — M. LECÈNE, agrégé, commencera ces conférences le mardi 5 Mars 1912, à 3 heures (grand amphithéâtre de l'Ecole pratique) et les continuera les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure. Objet des conférences : Chirurgie des os et des articulations.

Pathologie externe. — M. H. MORESTIN, agrégé, commencera ces conférences le mardi 5 Mars 1912, à 5 heures (grand amphithéâtre de la Faculté) et les continuera les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure.

Programme : Maladies chirurgicales des membres. Maladies chirurgicales des organes génito-urinaires de l'homme.

Physiologie. — M. JEAN CAMUS, agrégé, commencera ces conférences le lundi 4 Mars 1912, à 5 heures (grand amphithéâtre de l'Ecole pratique), et les continuera les mercredis, vendredis et lundis, à la même heure.

Sujet des conférences : Physiologie du système nerveux. Physiologie du muscle.

Pharmacologie. — M. TIFFENEAU, agrégé, commencera ces conférences le mardi 5 Mars 1912, à 5 heures (amphithéâtre de Pharmacologie) et les continuera les mardis, jeudis et samedis suivants, à la même heure.

Objet des conférences : Modificateurs du système nerveux central et périphérique (anesthésiques, hypnotiques, antipyrétiques, médicaments cardiovasculaires, etc.).

Hygiène. — M. MACAIGNE, agrégé, commencera ces conférences le mercredi 6 Mars 1912, à 3 heures (petit amphithéâtre de la Faculté), et les continuera les vendredis, lundis et mercredis suivants, à la même heure.

Médecine légale. — L'enseignement du semestre d'été comprendra : 1° Conférences de Médecine légale pratique. Ces conférences auront lieu les lundis, mercredis, vendredis à 2 heures, à la Morgue, à dater du 1er Mars 1912.

Elles seront faites en Mars et Avril, par M. BALTHAZARD, agrégé ; en Mai et Juin par M. DESCOUST, chef des travaux.

2° Conférences pratiques d'Anatomie pathologique et de chimie appliquées à la Médecine légale et à la toxicologie. Ces conférences seront faites au laboratoire de toxicologie (caserne de la Cité, 2, quai du Marché-Neuf), les mardis, jeudis, samedis.

3° Conférences de Médecine légale psychiatrique. Les samedis à l'Infirmerie spéciale du Dépôt, 3, quai de l'Horloge, par M. DUPRÉ, agrégé, médecin en chef adjoint de l'Infirmerie du Dépôt.

Ces conférences sont réservées aux docteurs en médecine, aux internes des hôpitaux et aux étudiants ayant subi le 3e examen du doctorat. — Les cartes d'admission sont délivrées au secrétariat de la Faculté.

Clinique médicale de Saint-Antoine. — Etude clinique et biochimique des grands syndromes hépatiques gastro-intestinaux et rénaux. Diagnostic. Pronostic. Méthodes pratiques d'investigation clinique.

Cours de perfectionnement, par MM. H. RENDU et GUY LAROCHE, chefs de clinique, RIVET, ancien chef de clinique, et MM. J. TROISIER, GRIGAUT et RONNEAUX, chefs de laboratoire.

1° Les méthodes d'examen clinique des organes de la cavité abdominale. Examen clinique du foie, des reins, de l'estomac et de l'intestin. Palpation. Percussion. Radioscopie ;

2° Le foie et le pancréas. Etude clinique. Les syndromes d'insuffisance hépatique ; leur valeur séméiologique et clinique et l'ictère grave. Diagnostic des ictères : Les ictères hépatogènes ; étude clinique et diagnostique. Les ictères hémolytiques et hémolysiniques. Diagnostic des hépatomégalies. Le kyste hydatique. Le syndrome d'infection biliaire ; les angiocholécystites. Lithiase biliaire et ses complications. Le syndrome d'insuffisance pancréatique. Le cancer du pancréas. Diagnostic différentiel des ictères chroniques. — Méthodes bio-chimiques, appliquées à l'examen des hépatiques. Recherche des pigments biliaires, de l'urobiline, des acides biliaires, de la cholestérine, dans les humeurs, les urines et les fèces. Chimisme urinaire des hépatiques. — Méthodes biologiques d'exploration hépatique. Glycosurie alimentaire. Glaucurie intermittente. Hématologie des hépatiques. Recherche de la résistance globulaire (procédés

du sang total et des hématies déplasmatisées). Recherche des hématies granuleuses. Etude des hémolysines dans les ictères. Recherche des anticorps hydatiques;

3° Le tube digestif (estomac, intestin). Etude clinique. Les syndromes d'hypo et d'hyperchlorhydrie. Ulcère du duodénum. Le syndrome de ptose gastrique; les sténoses du pylore. Les ptoses abdominales. Le syndrome ascitique. Les hémorragies gastro-intestinales. — Méthodes biochimiques. Etude du chimisme gastrique, intestinal, pancréatique. Cytologie et bactériologie des liquides ascitiques;

4° Les reins. Etude clinique. Les syndromes chloruré-mique, azotémique, hypercholestérinémique. Les hémoglobinuries. Les lithiases rénales. — Méthodes biochimiques et bactériologiques. Examen chimique de l'urine, du sang et des humeurs dans les néphrites. Dosages de l'urée, des chlorures et de la cholestérine. Etude bactériologique et cytologique des urines. Méthodes biologiques d'exploration des fonctions rénales. Glaucurie. Glycosurie phlorizique;

5° Radioscopie. Examen radioscopique des organes de la cavité abdominale (estomac, intestin, foie et reins) à l'état normal et pathologique.

Ce cours est réservé aux docteurs français et étrangers et aux étudiants titulaires de 16 inscriptions. Il sera complet en 20 leçons environ. Des certificats seront délivrés à la fin des exercices. Au cours de chacune de ces leçons, des malades, en rapport avec le sujet traité, seront montrés aux élèves qui seront individuellement exercés à l'examen clinique et aux démonstrations pratiques des méthodes de dosage ou des recherches biologiques et cytologiques.

Ce cours commencera le lundi 4 Mars 1912 et aura lieu tous les jours, à 4 heures, sauf le dimanche. Le droit à verser est de 100 francs. Le nombre d'élèves est limité.

Clinique ophtalmologique. — Conférences pratiques sur les maladies des yeux.

M. Monthus, ophtalmologiste des hôpitaux, commencera le mercredi 6 Mars 1912, à 5 heures, à l'Hôtel-Dieu (amphithéâtre Dupuytren), une série de conférences pratiques avec présentation de malades.

Il les continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants, à la même heure. Ces conférences sont obligatoires pour les stagiaires inscrits à la clinique. Les élèves, pourvus de 16 inscriptions, qui désirent suivre ces conférences, sont priés de se faire inscrire à la Faculté de médecine (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis, de midi à trois heures. L'inscription est gratuite.

Clinique Baudelocque (125, boulevard de Port-Royal. — Cours de perfectionnement du dimanche par M. Couvelaire agrégé. Dimanche 25 Février. — Diagnostic de la grossesse extra-utérine.

Anatomie pathologique. — Enseignement élémentaire de techique et diagnostic histologiques et hématologiques appliqués à la pratique médico-chirurgicale. Sous la direction de M. G. Roussy, agrégé, chef des travaux, MM. Aubertin et Ameuille, préparateurs, feront une série de vingt démonstrations d'histologie pathogénique et d'hématologie au laboratoire de la salle Gombault (escalier B, 3e étage), à partir du 6 mars 1912 :

1° Les démonstrations auront lieu tous les jours, sauf le dimanche, de 2 h. 1/2 à 3 h. 1/2. Des coupes ayant trait au sujet de la démonstration seront remises à chaque auditeur qui les colorera et les conservera ; leur diagnostic sera ensuite discuté;

2° Le laboratoire restera ouvert tout l'après-midi, pendant la durée du cours.

Programme des démonstrations. — I, II et III. Technique: fixation, inclusion à la paraffine, colorations usuelles. Coupes à congélation. — IV. Inflammation aiguë et chronique en général. — V. Tuberculose et syphilis. — VI. Tumeurs épithéliales pavimenteuses. — VII. Tumeurs épithéliales cylindriques et glandulaires. — VIII. Tumeurs conjonctives bénignes. — IX. Tumeurs conjonctives malignes. Tumeurs mixtes. — X. Sang : Numération. — XI Sang : Coloration. — XII. Sang : Anémies et leucémies. — XIII. Cytologie des pleurésies et des méningites. — XIV. Tube digestif. — XV. Foie. — XVI. Reins. — XVII. Organes génito-urinaires. — XVIII. Appareil circulatoire et glandes closes. — XIX. Appareil respiratoire. — XX. Système nerveux.

Les microscopes et les réactifs sont fournis par le laboratoire, à l'exception des lames, lamelles et de l'alcool absolu.

Les auditeurs qui auront fait preuve d'assiduité pourront, s'ils le désirent, recevoir un certificat à la fin de la série des conférences. Le droit à verser est de 50 francs. Le nombre des auditeurs est limité.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Bordeaux. — Thèses présentées et soutenues devant la Faculté de médecine de Bordeaux pendant l'année scolaire 1911-1912 (*suite*). M. Gayot : Contribution à l'étude du traitement de l'hypertrophie des amygdales ». — M. Mazérès : « De la localisation des corps étrangers par la radiographie (Etude critique. Procédé nouveau) ». — M. Fauquey : « Contribution à l'étude de la tache bleue congénitale mongolique »; — M. Pasquet : « Lagéophagie »; — M. Bienvenue : « Des déformations de l'épiphyse fémorale supérieure après la réduction non sanglante de la luxation congénitale de la hanche Son apparition et sa mesure chez le vivant ». — M. Canton : « Contribution à l'étude de la pneumonie à point de côté appendiculaire chez l'enfant ». — M. Conquet : « De l'épithélioma développé sur un vieux foyer de suppuration ». — M. Demelun : « De l'extirpation du rectum cancéreux par les voies naturelles ».

Faculté de médecine de Lyon. — Thèses présentées et soutenues devant la Faculté de médecine et de pharmacie de Lyon pendant l'année scolaire 1911-1912 (*suite*). M. Routaboul (Fr.) : Les éléments figurés du sang dans la tuberculose pulmonaire. — M. Wolff (Maxime) : La fièvre typhoïde à Lyon. — M. Giacardy (Pierre) : Travail de la clinique de M. Pollosson. Fixation intrapariétale des ligaments ronds, procédé de Doléris. — M. Baufle (Henri) : La sigmoïdite herniaire. — M. Cuinet (Pierre) : De la nature des troubles digestifs dans les hernies épigastriques.

Faculté de médecine de Nancy. — M. Lamy, préparateur de radiographie, est nommé, jusqu'à la fin de l'année scolaire, préparateur des travaux pratiques de physique.

M. Hamant, ancien prosecteur et chef de clinique, est nommé, jusqu'à la fin de l'année scolaire, préparateur de radiographie.

Ecole de médecine de Poitiers. — M. Le Blaye est nommé suppléant des chaires de médecine.

HOPITAUX ET HOSPICES

Amphithéâtre d'anatomie des Hôpitaux (Semestre d'été 1912). — Exercices de médecine opératoire spéciale. 1er Cours, du 1er au 12 mars 1912, chirurgie d'urgence par M. R. Toupet, prosecteur : 1° hernies étranglées, crurales, inguinales; 2° hernie ombilicale étranglée, suture et résection intestinale; 3° appendicite aiguë, péritonite aiguë, anus cæcal; 4° anus iliaque, résection costale; 5° plaie de poitrine, trachéotomie; 6° colpotomie, rupture de grossesse tubaire, hystérectomie; 7° rupture traumatique de l'urètre, cystostomie; 8° ostéomyélite aiguë, arthrotomie; 9° phlegmon des membres, amputation d'urgence; 10° traumatisme des membres, fractures compliquées, sutures tendineuses, nerveuses, vasculaires.

2e Cours, du 15 au 26 Mars 1912, chirurgie gastro-in-





testinale, par M. J.-L. Roux-Berger, prosecteur : 1° technique générale des sutures gastriques et intestinales; 2° gastrotomie et gastrostomie; 3° gastro-entérostomie; 4° pyloroplastie, exclusion du pylore; 5° résection partielle de l'estomac, estomac en sablier; 6° appendicite, anus cæcal; 7° résection iléo-cæcale; 8° iléo sigmoïdostomie, anus iliaque; 9° hémorroïdes, fistules anales, amputation périnéale du rectum; 10° pyloro-gastrectomie pour cancer.

3e Cours, du 15 au 26 Avril 1912, chirurgie gynécologique, M. J.-L. Roux-Berger, prosecteur : 1° curetage, colpotomie, amputation du col; 2° périnéorrhaphie; 3° hystéropexie; 4° résection des annexes; 5° hystérectomie subtotale; 6° amputation du sein pour cancer; 7° stomatoplastie, fistule vésico-vaginale; 8° hystérectomie totale pour cancer; 9° urétéro-cysto-néostomie; 10° hystérectomie vaginale.

4e Cours, du 2 au 14 Mai 1912, chirurgie des voies urinaires, par M. R. Toupet, prosecteur : 1° découverte du rein, néphropexie; 2° néphrotomie, néphrostomie, néphrectomies; 3° uretère, découverte, urétérotomie, implantation, anastomoses; 4° lithotritie, cystotomie; cystostomie; 5° urètre, exploration, dilatation, urétrotomie interne; 6° rupture traumatique de l'urètre, urétrotomie externe; 7° hypospadias, phimosis; 8° prostate, incision d'abcès, prostatectomies; 9° varicocèle, hydrocèle; 10° épididymectomie, castration.

Les cours auront lieu tous les jours à 2 heures. Chacun de ces Cours comprendra dix leçons suivies d'exercices de technique chirurgicale. Le droit d'inscription est de 60 francs. Le nombre des élèves est limité. Se faire inscrire : 17, rue du Fer-à-Moulin.

Asile de Villejuif. — M. Henri Piéron, maître de Conférences à l'Ecole des Hautes-Etudes, fera, de Mars à Juin, une série de conférences de Psychologie expérimentale, suivies de travaux pratiques.

Ces conférences auront lieu au Laboratoire de Psychologie expérimentale, à l'asile de Villejuif, les mercredis, à 2 h. 1/4.

Les séances de travaux pratiques dureront de 3 heures à 5 h. 1/2.

Le nombre des places étant strictement limité, on est prié de s'inscrire au Laboratoire d'Evolution de la Sorbonne (3, rue d'Ulm), avant le 1er Mars.

Les personnes inscrites seront avisées de leur admission.

Les dentistes des hôpitaux et l'Assistance publique. — La Société médicale des dentistes des hôpitaux de Paris s'est pourvue contre une décision du directeur de l'Assistance publique, qui a confié à l'Ecole dentaire de Paris le service de l'hospice de Brévannes.

La Société faisait remarquer qu'aux termes du règlement général du service de santé de l'Assistance publique, c'est aux dentistes des hôpitaux, nommés au concours, que doit revenir le service dentaire dans tous les établissements qui dépendent de cette administration.

Le Conseil d'Etat, conformément aux conclusions du commissaire du gouvernement Heilbronner, vient de lui donner raison.

Certes, l'Assistance publique pourrait, tout en maintenant son règlement général, prendre des mesures concernant spécialement l'hospice de Brévannes, qui est situé hors Paris.

Mais en l'absence de toute exception de ce genre au règlement général, le directeur de l'Assistance publique devait se conformer aux dispositions en vigueur.

Le Conseil d'Etat vient donc d'annuler la décision attaquée qui confiait à l'Ecole dentaire le service de l'inspection sanitaire et du traitement du personnel à Brévannes.

Internat en pharmacie des asiles. — Sont nommés, pour une période de trois années, internes titulaires en pharmacie dans les asiles publics d'aliénés de la Seine, MM. Dano, Bonneau, Parat, Belcule.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Mérite agricole. — *Officier* : M. Binet, à Paris.

Chevalier : MM. Bernheim, Yvon, à Paris; Thooris, médecin-major de 2e classe; Briend, médecin principal de la marine; Cacaud, à Vibraye (Sarthe); Sizaret, à Rennes.

Académie royale de médecine de Belgique. — M. Ch. Richet, professeur à la Faculté de Médecine de Paris, vient d'être élu correspondant étranger.

Contre l'alcoolisme. — Sur la proposition de MM. Brouardel, Chauffard, Jacquet, Laubry, Lereboullet, Rist, Siredey, Vaquez, et P.-Emile Weil, la Société médicale des hôpitaux, dans sa dernière séance, a émis à l'unanimité le vœu suivant :

« La Société médicale des hôpitaux exprime le regret que la Chambre des députés, semblant se désintéresser du péril alcoolique, de plus en plus menaçant, ait prononcé le renvoi à la Commision des propositions de loi relatives à la limitation des débits de boisson. »

Conférences populaires publiques. — La Société scientifique d'hygiène alimentaire et d'alimentation rationnelle de l'homme, organise une série de conférences populaires publiques, avec projections, qui auront lieu le dimanche après-midi, dans le grand amphithéâtre de l'Institut Océanographique, 195, rue Saint-Jacques.

Ces conférences ont pour but d'instruire le grand public sur les moyens pratiques de se nourrir conformément aux règles de l'hygiène et de l'alimentation rationnelle. Voici la liste des sujets qui seront traités :

Dimanche 25 Février 1912, à 4 heures : La matière vivante. — Son origine. — Les lois de ses accroissements. M. Alphonse Berget, chargé de conférences à la Sorbonne, professeur à l'Institut Océanographique.

Dimanche 3 Mars, à 4 heures : Si nous apprenions enfin à manger ! M. Armand Hemmerdinger, agrégé des sciences physiques.

Dimanche 10 Mars, à 4 heures : Le moteur humain. — Son alimentation. — Son rendement. M. J. P. Langlois, professeur agrégé à la Faculté de Médecine, directeur de la Revue générale des Sciences.

Dimanche 17 Mars, à 4 heures : Les ressources alimentaires de la mer. Paul Portier, professeur à l'Institut Océanographique.

Dimanche 24 Mars, à 4 heures : Le pain et les exigences de l'alimentation rationnelle. M. Emile Fleurent, professeur au Conservatoire national des Arts et Métiers.

« Les Dimanches du Praticien » — Année 1912. — Dimanche 25 Février. M. Vincent, professeur à l'Ecole d'application du Val-de-Grâce, fera une causerie sur la *Vaccination antityphique*, question d'hygiène des plus importantes. Rendez-vous à l'Ecole d'application du Val-de-Grâce, rue Saint-Jacques, à 2 h. 1/2.

Congrès de physiothérapie des Médecins de langue française. — Le IVe Congrès de Physiothérapie des Médecins de langue française se tiendra les 9, 10 et 11 Avril 1912, à Paris, à la Faculté de Médecine. Les adhésions doivent être adressées, accompagnées du montant des cotisations (15 francs pour les membres actifs et adhérents, 10 francs pour les membres associés), à MM. Laquerrière et Delherm, secrétaire et trésorier du Congrès, 2, rue de la Bienfaisance.

Horaire provisoire. — Le 9 Avril, à 9 heures, séance d'ouverture; à 2 heures, 2e séance; dans la soirée, séance de la Société de Kinésithérapie; séance de la Société de Radiologie.

Le 10 Avril, à 9 heures, 3e séance; à 2 heures, 4e séance; à 7 h. 1/2 du soir, banquet.

Le 11 Avril, à 9 heures, 5e séance; à 2 heures, séance de clôture; à 5 heures, conférence organisée par la So-

ciété de radiologie; à 8 h. 1/2, assemblée générale et séance de la Société française d'Electrothérapie et de Radiologie.

Questions à l'ordre du jour. — Trois questions ne seront pas l'objet de rapports, ce sont : I. *Pied bot congénital*; II. *Diabète*; III. *Insomnie*. Trois autres questions donneront lieu aux rapports suivants :

Les agents physiques dans les rhumatismes chroniques. — 1° Diététique, M. Laumonier (Paris); 2° Electrothérapie, M. Rocques (Bordeaux); 3° Hydrologie, MM. Ch. et L. Lavielle (Dax); 4° Hydrothérapie, M. Falibois (Paris); 5° Kinésithérapie manuelle, M. Rosemblith (Paris); 6° Mécanothérapie, M. Sandoz (Paris); 7° Radiodiagnostic, M. Desternes (Paris); 8° Radiothérapie, M. Jaugeas (Paris); 9° Radiumthérapie et boues radio-actives, M. Haret (Paris); 10° Thermothérapie, M. Miramond de Laroquette (Mâcon).

Les agents physiques dans l'obésité. — 1° Climatothérapie, Hygiène et Sports, M. Heckel (Paris); 2° Diététique, M. Marcel Labbé (Paris); 3° Electrothérapie, M. Speder (Bordeaux); 4° Hydrologie et Hydrothérapie, M. Darbois de Jubainville (Brides-les-Bains); 5° Kinésithérapie manuelle, M. Danjou (Nice); 6° Mécanothérapie, M. Gommaertz (Gand); 7° Thermothérapie et Luminothérapie, M. Amblard (Vittel).

Les agents physiques dans le goitre exophtalmique. — 1° Electrothérapie, M. Chartier (Boulogne); 2° Thérapeutique hydrominérale, M. Piatot (Bourbon-Lancy); 3° Hydrothérapie, M. Dubois (Saujon); 4° Radiothérapie, M. Ledoux-Lebard (Paris).

La question « couperose, angiome, nævi », qui a été retirée de l'ordre du jour en raison du Congrès de Dermatologie qui se tient à Rome à la même époque, sera néanmoins l'objet d'un certain nombre de communications.

Société médicale de Reims. — La Société médicale de Reims a décidé de faire placarder à l'Ecole de médecine de cette ville l'avis suivant :

La Société médicale de Reims a l'honneur de faire savoir à MM. les Etudiants en médecine que, conformément à l'article 19 de son règlement, elle récompensera ceux d'entre eux qui auront communiqué, dans le cours de l'année, les observations les plus nombreuses et les plus intéressantes.

En outre, le service gratuit du Bulletin de la Société, l'*Union médicale du Nord-Est*, sera fait pendant une année à MM. les Internes ou Etudiants qui auront communiqué à la Société médicale des observations ou des travaux originaux.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 6 Mars, à 1 heure. — M. Porri : Repères métalliques externes dans les recherches et l'extraction des corps étrangers des extrémités à l'aide de la radiographie; MM. Hartmann, Pierre Duval, Proust, Okinczyc. — M. de Rio Branco : Essai sur l'anatomie et la médecine opératoire du tronc cœliaque et de ses branches, de l'artère hépatique; MM. Hartmann, Pierre Duval, Proust, Okinczyc.

Jeudi 7 Mars, à 1 heure. — M. Vigderovitch : Les hémorragies utérines justiciables du traitement électrique (courant continu); MM. Pozzi, Bar, Gilbert Ballet, André Broca. — M. Pénard : L'appendicite chez la femme enceinte; MM. Bar, Pozzi, Gilbert Ballet, André Broca. — M. Collin : Symptôme infantile normal psycho-neuro-musculaire; MM. Gilbert Ballet, Pozzi, Bar, André Broca.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 4 Mars 1912. — 3e, Oral (Première partie) (1re série). — 3e, Oral (Première partie) (2e série). — 3e, Oral (Première partie) (3e série). — 3e, Oral (Première partie) (4e série).

Mardi 5 Mars 1912. — 3e, Oral (Deuxième partie) (1re série). — 3e, Oral (Deuxième partie) (2e série). — 4e.

Mercredi 6 Mars 1912. — 3e, Oral (Première partie) (1re série). — 3e, Oral (Première partie) (2e série). — 3e, Oral (Première partie) (3e série). — 3e, Oral (Première partie) (4e série).

Jeudi 7 Mars 1912. — 3e (Deuxième partie), Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuve pratique. — 3e, Oral (Première partie). — 4e.

Vendredi 8 Mars 1912. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker.

Samedi 9 Mars 1912. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Beaujon. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Beaujon. — 5e (Deuxième partie) (3e série), Beaujon. — 5e, Obstétrique (Première partie), Beaujon.

RENSEIGNEMENTS

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

ASSOCIATION

DES MEMBRES DU CORPS ENSEIGNANT DES FACULTÉS DE MÉDECINE

Session des 19-20 Février 1912.

LA RÉFORME DE L'AGRÉGATION

L'assemblée convoquée spécialement pour étudier, à la demande du ministre, les principes généraux qui doivent présider à la réforme de l'agrégation, a eu lieu les 19 et 20 Février, et, selon toutes les prévisions, les grandes lignes du projet ont été tracées après des discussions qui, d'abord assez vives, ont abouti à des vœux émis presque tous à l'unanimité ou à peu près. On a été d'accord sur les principes, et d'ailleurs sur cela seul peut se prononcer une réunion comme la nôtre, à laquelle n'appartient pas de légiférer et de préciser les détails d'application.

Il m'a paru inutile de résumer à l'avance les rapports de Carnot (Paris) et de Jeanbrau (Montpellier) sur le *statut de l'agrégation* : pour émettre nos vœux, il a suffi d'une courte séance. On s'y attendait, car depuis de longues années tous les arguments ont été tournés et retournés.

Si le ministère écoute l'*unanimité* du corps enseignant, l'absurde agrégation temporaire actuellement existante aura vécu dans quelques mois. Les principes suivants, en effet, ont été adoptés :

1° Tout agrégé a droit à une fonction d'enseignement dans la Faculté à laquelle il appartient (unanimité);

2° L'agrégation doit être, du jour où un candidat y est nommé, une carrière stable (unanimité moins deux voix) ;

3° On ne doit mettre au concours que les places vacantes par démission, titularisation, décès, ou celles qui seront à créer selon les besoins de l'enseignement;

4° On ne doit point créer de nouveaux emplois sans s'adresser d'abord, pour les occuper, aux agrégés libres actuellement sans fonctions (unanimité).

Il n'y a eu de réserves que sur le troisième vœu, quelques membres étant désireux de ne pas rétrécir, dans certaines villes, le recrutement des agrégés de pathologie. Mais avec les enseignements nouveaux qu'exigera le régime de 1913, une grande majorité estime que ce danger n'est pas à craindre.

Quant à la *manière de recruter les agrégés*, nous avons affirmé une fois de plus notre préférence pour le concours : de lui seul il fut parlé cette fois et nous désirons tous qu'il soit fondé sur :

1° Une *admissibilité*, où le candidat fasse preuve de *connaissances générales* ;

2° Une *admission*, qui mette en évidence ses *connaissances spéciales* dans la branche d'enseignement à laquelle il se destine.

On n'a pas oublié le fameux certificat d'études médicales supérieures, où fut pour la première fois proposée cette *admissibilité sur connaissances générales*. Sans revenir sur d'autres vices — peut-être plus de forme que de fond — qui ont fait échouer la réforme, nous devons constater que l'admissibilité commune, prononcée en liste unique pour tous les candidats, indépendamment de leur spécialisation ultérieure, était fort contestable. On doit exiger qu'un physicien médical prouve qu'il comprend la biologie, qu'il sache de l'anatomie et de la physiologie : il est ridicule de le mettre sur ces sujets en compétition avec un prosecteur.

D'où l'idée, codifiée en décret dès 1908, et adoptée par nous, que cette admissibilité se ferait en *trois sections* : 1° sciences médicales ; 2° sciences chirurgicales et obstétricales ; 3° sciences paramédicales. Cette opinion a été maintenue, mais a donné lieu à un débat entre chirurgiens et accoucheurs.

Il n'a pas été présenté de rapport sur le concours d'obstétrique, dont Delbet a déclaré qu'il se désintéressait complètement : ce doit être, comme pour l'ophtalmologie, un concours tout à fait distinct.

Cette prétérition a soulevé la protestation unanime des accoucheurs, dont M. Bar a été le porte-parole, et à leur sens cela devait empêcher la discussion sur le rapport de Delbet, puisque l'assemblée n'était pas documentée sur les désirs des obstétriciens.

A vrai dire, on ne voit pas pourquoi, si entre chirurgiens et accoucheurs on n'avait jeté la pomme de discorde : la gynécologie, les accoucheurs aimeraient un régime où, comme en Allemagne, elle leur fût attribuée. Mais, a répondu M. Quénu, les chirurgiens en sont les *beati possidentes* et désirent le rester : l'assemblée, à la presque unanimité, a suivi M. Quénu et a nommément inscrit la gynécologie parmi les sciences chirurgicales.

Il est néanmoins certain que les accoucheurs ont toujours fait et feront toujours de la gynécologie, chacun selon sa capacité et son tempérament. Ils n'ont pas à réclamer le droit à la gynécologie car ils l'ont : le titre officiel de la chaire de M. Bar, par exemple, est « Accouchements, maladies des femmes et des enfants » ; M. Pinard enseigne dans une clinique d'accouchement et gynécologie.

Il a semblé à la grande majorité que ce désaccord, portant sur un point très particulier, ne changeait rien à la doctrine générale. On s'est donc occupé et du concours de chirurgie, et du concours d'accouchements, pour leur instituer à tous deux une admissibilité commune ; car M. Bar (parlant cette fois en son nom personnel) pense que l'obstétrique doit se détacher du tronc chirurgical. La question, sans doute, est discutable et peut-être arrivera-t-on, un jour ou l'autre, à donner à l'obstétrique son tronc propre. Alors serait réalisable le désir de M. Delbet, qu'en chirurgie un jury unique connût à la fois de l'admissibilité et de l'admission ; c'est impossible pour les deux autres sections, où les spécialités sont des branches fort distinctes ; c'est possible si les spécialités ne sont que de simples bourgeons, comme ce serait le cas pour la chirurgie, isolée de l'obstétrique et de l'ophtalmologie.

Si l'on met à part l'enfant gynécologie, dont chirurgiens et accoucheurs se disputent la tutelle, ou plutôt si l'on accorde celle-ci aux possesseurs actuels, les chaires spéciales de la *section de chirurgie* sont en ce moment celles de gynécologie, de chirurgie infantile, de voies urinaires. Pour les deux premières, et sur avis particulièrement exprimé par M. Quénu, l'opinion unanime a été qu'il ne convenait pas d'en faire de vraies « spécialités » ; la « spécialisation », telle qu'elle est actuellement réalisée, leur suffit, c'est-à-dire qu'un seul jury nommera sur une seule liste des candidats qui se spécialiseront ensuite. En fait, ces trois enseignements sont bien pourvus par le système ancien. L'argument est non moins valable pour la chirurgie des voies urinaires, où cependant une petite minorité proposa la spécialité proprement dite, avec jury particulier.

Les jurys spéciaux de la *section de médecine* seraient :

1° *Médecine interne*, à laquelle on rattache étroitement, et sans épreuves spéciales, la neurologie, la pédiatrie, la thérapeutique ; le même jury, mais avec des épreuves spécialisées, classerait les candidats inscrits en *hygiène*, en *dermatologie* et *syphiligraphie* (trois listes) ;

2° *Psychiatrie* ;

3° *Anatomie pathologique* ;

4° *Médecine expérimentale et comparée ; bactériologie* (deux listes) ;

5° *Médecine légale*, cette dernière devant peut-être rentrer dans la catégorie des sections spéciales d'origine multiple, dont je parlerai plus loin.

Il est à noter que les protagonistes du rattachement simple à la médecine générale furent M. Grasset pour la neurologie, M. Weill pour la pédiatrie.

Dans la section des *Sciences paramédicales*, les jurys d'admission seraient au nombre de quatre :

1° *Anatomie, histologie et embryologie* (2 listes) ;
2° *Histoire naturelle* et *parasitologie* (2 listes) ;
3° *Physiologie* et *pharmacodynamie* (2 listes) ;
4° *Physique* et *chimie* (2 listes).

Une difficulté réelle provient, pour ces branches, de ce que plusieurs de nos Facultés sont mixtes, donnent l'enseignement à la fois aux mé-

decins et aux pharmaciens. Comme l'a très justement fait remarquer M. Blanchard, cela nous oblige à maintenir certains agrégés de botanique et de zoologie générale; de même, parmi les chimistes, certains agrégés de pharmacie. Et de quoi servent, à ces pharmaciens, l'anatomie et la physiologie? Le mieux serait donc, a suggéré M. Bard, dont le vœu a été adopté, de ne pas s'occuper de ce recrutement et d'emprunter aux Ecoles supérieures de pharmacie le personnel d'agrégés pour cela nécessaire.

Malgré une nouvelle tentative de M. Weiss, l'assemblée a maintenu le vote par lequel, en Octobre dernier, elle avait refusé de réunir en un seul jury les physiologistes, physiciens et chimistes.

Pour certaines spécialités, une idée fort intéressante a été émise par M. Moure (de Bordeaux).

D'un tronc commun naissent des branches spéciales. Mais, parfois aussi, de plusieurs troncs peuvent se détacher des branches que l'on anastomose. M. Moure a fait valoir que certains oto-rhino-laryngologistes sont partis de la médecine, et d'autres de la chirurgie; de même les oculistes, nous dit M. Aubaret, et il en est encore qui viennent de la physique. Bien mieux, pour la médecine légale, où entrent en jeu toutes les spécialités médicales : psychiatrie, chimie et toxicologie, médecine, chirurgie. Pourquoi donc ne pas permettre aux candidats des trois sections générales de s'inscrire, en section spéciale, à une de celles que je viens d'énumérer? Il n'y a pas eu vote formel sur ce point, mais le système serait vu presque sûrement avec faveur.

Dans chaque section, le jury prononcerait une admissibilité fort large, où il ne serait pas retenu par la considération du nombre de places finales. Mais les candidats, qui, d'ailleurs, auraient à l'origine le droit de s'inscrire pour plusieurs sous-sections à la fois, seraient tout de suite classés par spécialités. De la sorte, on évite un défaut qui fut une des pierres d'achoppement du certificat d'études médicales supérieures : la liste unique d'admissibles pour toutes les sections et sous-sections, alors que la ou les questions favorisent avec certitude les candidats de telle ou telle branche. Il faut exiger de tous les futurs agrégés des connaissances générales suffisantes et éliminer ceux qui ne les possèdent pas; mais il est absurde de ne pas classer entre eux ceux d'une sous-section déterminée. Ce serait fâcheux pour les pathologistes, comme l'a fait remarquer M. Quénu, si on multipliait les spécialités finales d'une pathologie découpée en tranches minces : mais nos débats ont fait ressortir avec clarté notre tendance à restreindre, au contraire, le nombre de ces tranches et à en attribuer le plus possible au jugement terminal d'un jury commun.

L'admissibilité ne conférerait aucun autre droit universitaire. En 1909, nous avions adopté l'admissibilité valable pour trois concours. Nous avons préféré la limiter à un concours, à la condition qu'elle soit largement ouverte. De la sorte, en effet, un homme instruit et intelligent est sûr de l'acquérir à tout coup, sans avoir besoin de passer ses plus belles années à pâlir sur les livres, en écolier.

A notre réunion d'Octobre 1911, après les rapports des présidents de jurys de 1910, nous avons émis le vœu que le concours débutât par l'exposé des titres, une brochure correspondante ayant été distribuée aux juges avant l'ouverture du concours, et le candidat continuant, comme par le passé, à faire sur ses travaux une conférence orale.

Lorsque eut été adopté, en dernier ressort, le système de l'admissibilité en trois grandes sections générales, il est devenu évident que cette place initiale ne pouvait plus convenir à l'appréciation des titres. Ceux-ci, en effet, sont spéciaux, n'ont de valeur que s'ils s'appliquent à la spécialité pour laquelle le candidat désire s'inscrire; ils ne peuvent être cotés, dès lors, que par le jury spécial de la section correspondante. Cet exposé trouve sa vraie place en tête des épreuves spéciales.

Deux de nos rapporteurs, ai-je dit, avaient adopté une proposition de Linossier : que cet exposé fût argumenté par deux candidats, comme autrefois la thèse. N'est-ce pas, nous a dit Linossier, le vrai moyen pour que les qualités positives ou négatives des travaux soient mises en relief par des compétiteurs à ce intéressés; n'est-ce pas une épreuve excellente pour démontrer la capacité dialectique et de l'auteur et de ses agresseurs; n'est-ce pas un procédé pour « moraliser » des travaux où l'on peut craindre que le but principal soit d'aligner des numéros sans valeur?

Cette opinion, où la part de vérité est grande, a été écartée, cependant, presque à l'unanimité. Rien d'inégal comme l'argumentation, selon que l'on sera critiqué par un candidat plus ou moins avisé, selon que l'on tombera sur des compétiteurs inscrits pour la même Faculté ou pour d'autres Facultés; et comme, parmi nos œuvres à tous, il y a des points faibles, quelle injustice si les argumentateurs employaient tout leur temps à discuter là-dessus, sans laisser à l'adversaire le loisir de montrer qu'il a fait quelque chose de bien. Argumenter un travail unique, et surtout un travail non original, comme la thèse d'agrégation, écrite sur un sujet imposé, fort bien; en faire autant pour un ensemble de recherches personnelles devient dangereux.

Aussi pourrait-on proposer l'argumentation limitée à un mémoire, spécialement écrit en vue du concours. Mais alors, ont objecté divers membres, ne faites-vous pas belle la part aux bluffeurs, capables d'annoncer une découverte dont la vérification demande plusieurs mois de recherches?

(Voir la suite page 218.)

Au cours du débat, l'idée s'est fait jour, dans l'esprit de la majorité, qu'il conviendrait peut-être de supprimer l'exposé oral par le candidat lui-même. Cette leçon a le défaut de donner avantage à l'éloquence dans une épreuve qui doit être jugée exclusivement sur le fond; elle a encore celui de fournir au jury ce que M. Bard a appelé un oreiller de paresse. L'appréciation doit appartenir aux juges seuls, et non au candidat, qui peut les influencer par son habileté. Il faudrait que les travaux et leur résumé imprimé fussent envoyés à l'avance aux juges, sitôt le jury constitué; après exposé par des rapporteurs désignés à la première réunion, le jury délibérerait et coterait.

De cet ensemble de principes résulte que *les épreuves de la première série doivent être générales*; et voici les deux que nous souhaitons.

Pour juger un candidat, en première étape, sur ce qu'il sait en dehors de sa spécialité, l'avis unanime a été que rien ne vaut une composition écrite d'anatomie et de physiologie générales; avec cet amendement qu'aux anatomistes et physiologistes on doit faire traiter un sujet se rattachant à la pathologie. Quelques représentants de ces dernières spécialités ont protesté contre cette opinion, mais ils ont eu tort aux yeux de la très grande majorité.

La seconde épreuve d'admissibilité serait une leçon d'une heure après quarante-huit heures de préparation libre à domicile.

Devant les jurys spéciaux, qui prononceraient l'*admissibilité définitive*, les épreuves seraient :

1° Un exposé de titres;

2° Une leçon orale de trois quarts d'heure après trois heures de préparation en loge;

3° Des épreuves pratiques dont tout le monde souhaite que l'importance soit renforcée, mais qui, naturellement, diffèrent beaucoup d'une spécialité à l'autre.

Il y aurait donc une modification dans l'ordre des épreuves car, jusqu'à présent, titres et leçon de trois quarts d'heure appartenaient à la première série, et la leçon d'une heure à la deuxième.

J'ai parlé plus haut des titres. Les motifs pour l'ordre des leçons sont analogues.

La conservation de la leçon de trois quarts d'heure, après trois heures de préparation en loge *et sans livres*, a été votée à l'unanimité, mais pour cette épreuve comme pour la précédente, on a reconnu que sa place était parmi les épreuves d'admission : c'est pour leur spécialité que les candidats doivent faire preuve d'érudition. D'où le chassé-croisé, proposé par M. Bard, entre cette leçon et celle après quarante-huit heures de préparation libre qui passe à la première série, dite d'admissibilité.

A cela, Weill (de Lyon) a objecté que l'on peut se faire aider pour cette leçon et que cela est mauvais si l'on veut un concours d'entrée où le candidat fasse preuve de connaissances générales.

Il lui fut répondu qu'un candidat médiocre aidé par un enseigneur éminent n'arrive jamais à se débrouiller à peu près bien dans un fouillis bibliographique s'il n'a pas par lui-même des connaissances générales suffisantes. L'objection est d'ailleurs aussi valable pour la leçon actuelle dans la série des épreuves d'admission.

Telles sont les manières de voir qu'au nom du corps enseignant notre Bureau va soumettre au ministre : souhaitons qu'il en sorte un concours viable. Souhaitons aussi que l'on se décide à organiser un corps enseignant stable, capable de mettre en œuvre le régime nouveau des études médicales.

A. Broca.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique des maladies nerveuses. — M. le professeur Dejerine commencera son enseignement clinique des maladies du système nerveux, le vendredi 1er Mars 1912, à 10 heures du matin, à l'amphithéâtre Charcot et le continuera les mardis et vendredis suivants à la même heure.

Programme de l'enseignement: Lundi, à 9 heures, à la salle de de consultation de la clinique Charcot. Conférence sur la sémiotique nerveuse, par M. Tinel, chef de clinique. — Mardi, à 10 heures, à l'amphithéâtre Charcot. Policlinique. Discussion des diagnostics, indications thérapeutiques, par le professeur Dejerine. — Mercredi, à 9 1/4, à la salle des consultations de la clinique Charcot. Examen des malades externes par le professeur Dejerine. — Jeudi, à 11 heures, au laboratoire d'électricité de la clinique. Conférence sur l'électro-diagnostic en pathologie nerveuse et sur l'électrothérapie, par M. Huet, chef du laboratoire d'électrothérapie. — Vendredi, à 10 heures, à l'amphithéâtre Charcot. Leçon clinique avec présentation de malades et projections, par le professeur Dejerine. — Samedi, à 9 heures, au laboratoire de la clinique. Conférence sur l'anatomie et l'histologie pathologiques du système nerveux, par M. Jumentié, chef de clinique adjoint.

A partir du mois d'Avril, il sera fait une série de conférences sur les affections oculaires et auriculaires dans leurs rapports avec les maladies du système nerveux et un cours de psychothérapie.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hospice de la Salpêtrière. — Conférences du samedi du service de M. le professeur Pierre Marie. Samedi 2 Mars, à 10 h. 1/2, M. Lhermitte, chef de laboratoire : « La poliomyélite aiguë », avec présentation de malades et projections photographiques et microscopiques.

NOUVELLES

La Commission supérieure des études médicales. — La Commission supérieure des études médicales vient de procéder à l'examen du rapport du professeur Courmont, de Lyon, sur la réforme des examens médicaux.

La Commission supérieure a décidé l'introduction dans les jurys de clinique, en fin d'études, des médecins, chirurgiens et accoucheurs des hôpitaux, agréés par la Faculté comme chargés de cours de clinique annexe.

Elle a voté en principe qu'après un nombre déterminé d'échecs au même examen, l'étudiant ne pourrait plus poursuivre ses études.

M. Léon Labbé a insisté sur l'utilité des connaissances en anatomie pratique et en chirurgie, à une époque où, grâce aux procédés nouveaux d'antisepsie et d'asepsie, tous les praticiens peuvent être amenés à faire certaines opérations. Il a défendu un amendement suivant lequel une interrogation spéciale porterait, aux derniers examens, sur l'anatomie chirurgicale.

La Commission supérieure, après une longue discussion, a décidé l'introduction dans un des examens de fin d'année d'une épreuve de stomatologie. Elle a ainsi consacré l'entrée de l'art dentaire à la Faculté de médecine.

En ce qui concerne la discussion de l'article du rapport de M. le professeur Courmont, relatif aux derniers examens de clinique, la Commission a été d'accord pour décider que deux ou trois malades seulement seraient examinés, à chaque examen, dont un malade atteint d'affection spéciale des yeux, des oreilles, du nez, etc. La note « mal » entraînera l'ajournement et, par une innovation qui sera certainement bien accueillie de tous, le professeur Pinard a fait voter que le candidat refusé devra recommencer, pendant quatre mois, son stage auprès des malades.

La Commission supérieure a décidé ensuite de maintenir la thèse. Elle a estimé qu'on ne pouvait, en la supprimant, décapiter le doctorat. A l'étranger, la thèse subsiste; toutes les Facultés nous envoient leurs travaux, car nous leur envoyons les nôtres. La Commission a estimé que nous ne pouvions nous mettre en état d'infériorité à ce point de vue. On a demandé que certaines thèses seulement fussent jugés dignes de l'*imprimatur;* mais c'était créer indirectement des docteurs de première et de deuxième classe; et c'est pourquoi finalement la bonne vieille thèse, déjà raillée du temps de Molière, a été maintenue.

La prochaine cession de la Commission supérieure aura lieu en Juin prochain; à son ordre du jour figure la question des concours d'agrégation et du statut des agrégés.

« Les Dimanches du Praticien ». — Dimanche 3 Mars, à 3 h. 1/2, visite de l'Institut Océanographique, 195, rue Saint-Jacques, sous la direction du professeur Joubin. Après la visite, on assistera à la conférence de M. Armand Hemmerdinger, agrégé des sciences physiques. Cette conférence, intitulée : *Si nous apprenions enfin à manger*, est faite sous les auspices de la Société scientifique d'hygiène alimentaire et d'alimentation rationnelle de l'homme.

L'assistance aux mères. — A la prochaine session du Conseil municipal, MM. Dausset et Galli présenteront un projet d'assistance obligatoire aux femmes qui sont sur le point de devenir mères et dont les ressources ne dépassent pas 1.800 francs par an. On exigera en outre que les secourues soient domiciliées à Paris depuis deux ans au moins.

CONCOURS

Médecin des hôpitaux. — Composition écrite. — *Séance du 26 Février.* — Symptômes et diagnostic des accidents cardiaques de la fièvre typhoïde. — Anatomie pathologique et bactériologie des pancréatites aiguës.

Soixante-dix-sept copies ont été remises.

Répartition du jury. — *Section de clinique.* — MM. Vaquez, Parmentier, Brouardel, Marion, Gouget, Mathieu.

Séances de lecture les lundis, mercredis et vendredis, à 5 heures, à la salle de la rue des Saints-Pères.

Section d'anatomie pathologique. — MM. Pierre Marie. Hirtz, Gaillard, Bezançon, Gaucher, Tapret.

Séances de lecture les lundis et vendredis, à 5 heures, et les jeudis, à 8 h. 1/2 du soir, à l'hôpital Beaujon.

Internat en pharmacie. — Sont désignés pour faire partie du jury de ce concours MM. Sommelet, Cousin, Héret, Guinochet, Coutière, Cordier, Ch. P. Thibault.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

L'ALCOOL DÉNATURÉ

AU POINT DE VUE ALIMENTAIRE

En présence de la diffusion de plus en plus grande de l'alcool dénaturé, il n'est pas sans intérêt de rechercher quels inconvénients il peut présenter quand il est livré frauduleusement à la consommation de bouche.

Dans ce but, nous allons rappeler brièvement ce que sont l'alcool dénaturé et le dénaturant.

Conditions de la dénaturation. — Le dénaturant. Les conditions actuelles de la dénaturation, en France, en dehors de certaines mesures antérieures qui ont été maintenues, sont établies par la loi du 16 Décembre 1897, complétée par le décret du 1er Juin 1898, portant règlement d'administration publique, et par les lois des 29 Décembre 1900, 25 Février 1901, et 30 Mars 1902.

L'ensemble des dispositions, qui résultent de ces diverses lois constitue une réglementation dont les parties essentielles peuvent être résumées de la façon suivante :

Toute personne qui se propose de dénaturer des alcools ou de vendre, en gros ou en détail, des alcools dénaturés, doit être munie d'une autorisation émanant de l'Administration des Contributions indirectes. Cette autorisation est personnelle, renouvelable tous les ans et révocable à volonté.

Chaque opération de dénaturation doit être précédée d'une déclaration et exige la présence des employés du service de la Régie.

Les quantités d'alcool dénaturé que peuvent recevoir, détenir ou livrer, les marchands en gros et les détaillants, sont limitées et le maximum est fixé par décret.

Les alcools présentés à la dénaturation doivent titrer 90° G.-L. de force réelle, au moins, et ne contenir que de l'alcool éthylique avec une proportion d'impuretés ne dépassant pas 1 pour 100, et de l'eau.

La formule générale de dénaturation adoptée par la Régie, d'après les avis du Comité consultatif des Arts et Manufactures, consiste à ajouter à 100 litres d'alcool, répondant aux conditions ci-dessus, un liquide dénaturant formé de :

10 litres de méthylène à 90° [1],
0 lit. 50 de benzine lourde.

Le méthylène employé, dit *méthylène-régie*, doit contenir 25 pour 100 d'*acétone* avec une tolérance de 0, 5 pour 100, en plus ou en moins, et 2, 5 pour 100 au moins, d'*impuretés pyrogénées* ou de *bases pyridiques*, provenant exclusivement des produits naturels de la distillation du bois.

LE RÉGIME FISCAL DE L'ALCOOL DÉNATURÉ.— Au point de vue fiscal, l'alcool dénaturé est exonéré de

1. C'est par décision ministérielle du 8 Septembre 1897 que la proportion de méthylène fut abaissée à 10 litres antérieurement, elle était de 15 litres.

toutes les taxes qui frappent l'alcool alimentaire : impôt de consommation de 220 francs par hectolitre à 100°; droits d'entrée, dans les villes sujettes, variant de 7 fr. 50 à 30 francs par hectolitre à 100°; taxes d'octroi, là où elles existent. L'ensemble de ces diverses taxes, qui est, au minimum, de 220 francs pour les campagnes et les petites localités sans octroi, atteint son maximum à Paris, avec 415 francs.

Deux taxes légères, cependant, atteignent encore l'alcool dénaturé : l'une 0 fr. 80 par hectolitre d'alcool pur soumis à la dénaturation, destinée à subvenir aux frais d'analyse et de contrôle des échantillons prélevés ; l'autre, dite *taxe de dénaturation*, est un simple droit de statistique de 0 fr. 25 par hectolitre.

Par contre, en vertu de la loi du 25 Février 1901, article 59, les dénaturateurs reçoivent une bonification de 9 francs par hectolitre d'alcool pur soumis à la dénaturation. Cette bonification, dont l'alcool d'industrie livré à la consommation fait les frais, a été instituée pour rembourser aux dénaturateurs la valeur du dénaturant. Dans ces conditions, le prix de l'alcool dénaturé arrive à être équivalent, à très peu de choses près, à celui de l'alcool de consommation, abstraction faite, bien entendu, des taxes fiscales qui grèvent ce dernier.

Il va sans dire qu'en présence de cette situation particulièrement favorable faite à l'alcool dénaturé, toute fraude le concernant, toute tentative de revivification, toute vente ou détention de spiritueux pour la préparation desquels on a utilisé, totalement ou partiellement, de l'alcool dénaturé, sont très sévèrement réprimées. Les pénalités consistent en une amende qui peut aller de 500 francs à 10.000 francs; il peut même y avoir emprisonnement de six jours à six mois. Le tout, sans préjudice du remboursement des droits fraudés et de la confiscation des appareils, et des liquides saisis.

Les mêmes peines sont appliquées aux complices de la fraude et, en cas de récidive, l'amende est doublée.

Malgré toutes ces précautions, on n'a pas cru devoir laisser libre la circulation de l'alcool dénaturé et, en dehors des quantités vendues au détail et qui ne peuvent excéder 5 litres à la fois, des titres de mouvement sont exigés pour tout transport de cet alcool.

Composition de l'alcool dénaturé. — La composition de l'alcool dénaturé est loin d'être uniforme, et elle varie avec la nature des alcools qui sont livrés à la dénaturation. Tantôt ce sont des *flegmes* d'alcools de betteraves ou de grains provenant des distilleries agricoles qui, ayant des colonnes à haut degré, peuvent obtenir directement des liquides titrant 90° ou plus; tantôt ce sont des *flegmes* provenant de distilleries industrielles; tantôt, enfin, ce sont des alcools de commerce ordinaires, alcools de Bourses ou autres.

Nous avons dit que la loi impose à l'alcool présenté à la dénaturation un taux maximum d'impuretés de 1 pour 100, soit environ 835 gr. par hectolitre d'alcool à 90°.

D'une façon générale, les flegmes des distilleries industrielles ou agricoles ne renferment pas cette proportion d'impuretés et, pour des flegmes de betteraves à 90°, par exemple, la composition suivante est assez normale :

Non-alcool ou substances autres que l'alcool éthylique.

	Par hectolitre à 100°	Par hectolitre à 90°
Acides	6 gr. 65	5 gr. 98
Aldéhydes	45 gr. 45	40 gr. 90
Ethers	107 gr. 30	96 gr. 57
Alcools supérieurs	150 gr. »	135 gr. »
Furfurol	0 gr. »	0 gr. »
Coefficient non-alcool	309 gr. 40	278 gr. 45

Supposons, soumis à la dénaturation, des flegmes correspondant à cette analyse, l'alcool dénaturé qui en résulterait serait composé de :

		Proportion p. 100 en volume.
100 lit. 00	d'alcool éthylique à 90°, contenant 278 gr. environ de non-alcool	90 lit. 497
7 lit. 25	d'alcool méthylique à 90°	6 lit. 561
2 lit. 50	d'acétone	2 lit. 262
0 lit. 25	d'impuretés pyrogénées	0 lit. 226
0 lit. 50	de benzine lourde	0 lit. 454
110 lit. 50		100 lit. »

Toxicité théorique de l'alcool dénaturé. — Pour apprécier la toxicité de l'alcool dénaturé, dans le cas où il est livré frauduleusement à la consommation, considérons successivement les différents éléments qui rentrent dans sa composition :

Nous avons d'abord les impuretés ordinaires de l'alcool éthylique ou de consommation. Ces impuretés se rencontrent dans l'alcool dénaturé, en une proportion moindre que dans beaucoup d'alcools alimentaires puisque, comme nous l'avons vu, le *coefficient non-alcool* des flegmes employés à la dénaturation est de 310 environ, alors que, pour la plupart des eaux-de-vie de vin, il dépasse ce chiffre et que pour beaucoup d'autres spiritueux *naturels*, tels que les rhums, kirschs, eaux-de-vie de marcs, etc., il arrive à 500, 1000 et même au delà. On peut donc dire que, *théoriquement*, les flegmes livrés à la dénaturation ne sont pas plus toxiques que les *alcools naturels*, puisque leur teneur en impuretés se trouve être plus faible que la leur. Il résulte cependant des proportions respectives des éléments constituants de ce non-alcool, de leur dosage, en un mot, que ces flegmes ont une odeur forte et désagréable suffisante pour en empêcher la consommation en nature sans qu'ils soient, pour cela, dans leur action sur l'orga-

nisme sensiblement plus toxiques que la moyenne des alcools alimentaires.

Examinons maintenant les éléments du *dénaturant* dont le principal est l'alcool méthylique qui représente 6, 56 pour 100 du volume total de l'alcool dénaturé.

L'*alcool méthylique pur* est un alcool parfaitement consommable, au même titre que l'alcool éthylique et, à cause de cela, la loi du 16 décembre 1897, par son article 5, lui imposa les mêmes obligations fiscales.

Par lui-même, l'alcool méthylique n'a aucun pouvoir dénaturant et la raison principale qui l'a fait adopter pour cet usage, c'est qu'il est très difficile à isoler du mélange où il a été incorporé. Il est comme un témoin à charge irrécusable pour les alcools de consommation où sa présence est constatée et qui ne peuvent être que des alcools dénaturés plus ou moins régénérés. Il fournit donc, grâce à cette propriété, des indications précieuses pour la recherche de la fraude.

Au point de vue de sa toxicité, comparée à celle des autres alcools de la même famille (alcools homologues supérieurs de la série normale), Rabuteau[1] le place en tête comme étant le moins toxique; après lui viendraient les alcools *éthylique, propylique, butylique, amylique*, etc., la toxicité augmentant à mesure qu'on s'élève dans la série et en même temps que l'atomicité en carbone. Cette sorte de loi avait été contestée, en ce qui concerne l'alcool méthylique, par Dujardin-Beaumetz et Audigé, qui avaient classé ce dernier après l'alcool éthylique[2], mais elle fut définitivement confirmée par les très sérieuses expériences de Joffroy et Serveaux, qui ont fixé[1] l'*équivalent de toxicité vraie*[2] de l'alcool méthylique à 7 gr. 28 environ par kilogramme pour le chien, et 8 gr. 72 environ pour le lapin, ceux de l'alcool éthylique commercial étant respectivement de 6 gr. 36 pour le chien, et de 6 gr. 20 pour le lapin[3].

Quant à l'*équivalent toxique expérimental*[4], les chiffres trouvés par Joffroy et Serveaux[5], chiffres moyens, ont été:

Pour l'alcool	méthylique. . . .	25 c. c. 25
—	éthylique.	11 c. c. 70
—	propylique. . . .	3 c. c. 40
—	isobutylique. . .	1 c. c. 45
—	amylique.	0 c. c. 65

En résumé, l'alcool méthylique *pur* ne saurait être considéré comme un élément aggravant de toxicité pour l'alcool dénaturé puisque, en fait, son degré de toxicité est moindre que celui de l'alcool éthylique. Il faut faire observer, toutefois, que l'alcool méthylique est éliminé de l'organisme plus difficilement et plus lentement que l'alcool éthylique, ce qui est un assez grave inconvénient[1].

Il nous reste à parler des autres substances qu'on rencontre dans l'alcool dénaturé: l'*acétone*, les *impuretés pyrogénées* et la *benzine*.

L'*acétone* est un liquide incolore, très fluide, d'odeur éthérée assez forte, non désagréable pour l'acétone pure, mais généralement âcre pour les acétones commerciales. Elle se rencontre dans les mélanges aqueux provenant de la distillation sèche du bois et on peut l'en retirer industriellement; elle est alors mélangée à de l'alcool éthylique, ce qui est sans importance pour la dénaturation.

On a introduit l'acétone dans le dénaturant à cause des facilités de son dosage et de la grande exactitude avec laquelle il peut être fait. Elle limite les recherches, en cas de fraude, car elle permet de s'assurer, dès le principe, si on se trouve en présence d'un alcool régulièrement dénaturé.

L'acétone existe normalement, mais en très petite quantité, dans l'urine, un centigramme par vingt-quatre heures environ. Cette proportion augmente parfois assez notablement, par exemple, dans les fièvres infectieuses de certains cas de cancer.

Chez les diabétiques, le sucre peut se transformer en acétone et donner lieu à l'*acétonémie*, complication grave amenant la mort presque fatalement. L'acétone administrée à un chien, à raison de 5 grammes[2] par kilogramme du poids du corps, provoque des effets analogues à ceux de l'acétonémie: agitation suivie de somnolence, vertiges

1. RABUTEAU. — « Eléments de toxicologie », 1873.

2. DUJARDIN-BEAUMETZ et AUDIGÉ. — « Sur la puissance toxique des alcools », 1879. D'après ces auteurs, la *dose toxique limite*, c'est-à-dire la quantité qui, par kilogramme du poids du corps, est nécessaire pour amener la mort, en un délai de 24 à 36 heures, serait :
Pour l'alcool méthylique . . . . 7 grammes.
— éthylique . . . . . 7 gr. 75.

1. A. JOFFROY et R. SERVEAUX. — « Mensuration de la toxicité expérimentale et de la toxicité vraie de l'alcool méthylique ». *Archives de Médecine expérimentale et d'Anatomie pathologique*, 1er Juillet 1896, n° 4.

2. L'*équivalent toxique vrai* est la quantité de substance toxique nécessaire et suffisante pour amener, par elle-même, lorsqu'elle est dans le sang, la mort d'un kilogramme d'animal dans un court délai.

3. JOFFROY et SERVEAUX. — « Mensuration de la toxicité vraie de l'alcool éthylique ». *Archives de Médecine expérimentale et d'Anatomie pathologique*, Juillet 1897, n° 4.

4. L'*équivalent toxique expérimental* est la quantité de substance toxique qu'il faut injecter pour obtenir la mort d'un kilogramme d'animal lorsqu'on continue l'injection jusqu'au moment de la mort constatée par la dernière respiration et l'arrêt du cœur.

5. TRIBOULET, MATHIEU et MIGNOT. — « Traité de l'alcoolisme », p. 68. — JOFFROY et SERVEAUX. « Mensuration de la toxicité des alcools ». *Archives de Médecine expérimentale et d'Anatomie pathologique*, 1er Septembre 1895, n° 5.

1. Il a été fortement question, dans les derniers jours de Décembre 1911, à Berlin et à Leipzig, de nombreux cas d'empoisonnement, suivis de mort, qu'on a attribués à l'alcool méthylique. Nous croyons que c'est à tort, ainsi que ne tardera pas à l'établir, très probablement, l'enquête ouverte sur ces faits.

2. C'est la *dose toxique limite*, indiquée par Dujardin-Beaumetz et Audigé.

et, bientôt, coma complet. La mort survient, entre cinq et dix heures. 120 gouttes injectées sous la peau d'un lapin agissent de la même façon.

L'acétone a donc une toxicité supérieure à celle des alcools éthylique et méthylique, et c'est certainement l'élément le plus toxique du dénaturant. Faisons remarquer cependant que l'alcool dénaturé n'en contient que 2,26 pour 100 et qu'il est relativement facile de l'en débarrasser.

Les *produits pyrogénés* sont les impuretés méthyléniques, non saponifiables, qui accompagnent l'alcool méthylique *brut*, dans la distillation du bois. Ils ont une odeur forte infecte et écœurante, très spéciale, et n'ont d'autre but que de rendre l'alcool absolument inconsommable, par la répulsion que, grâce à eux, il inspire naturellement. Les produits pyrogénés peuvent être séparés sans trop de difficultés, et, à cause de leur mauvaise odeur, qui rendrait toute consommation impossible, on commence par les éliminer autant qu'on le peut, quand on cherche à régénérer l'alcool dénaturé. On a vu que leur proportion, dans le mélange, n'est que de 0,227 pour 100.

La *benzine lourde* qu'on retire des goudrons de houille doit avoir, dit la décision du Comité consultatif des Arts et Manufactures, l'odeur caractéristique des produits lourds de la distillation de la houille ; son point d'ébullition doit être entre 150° et 200° ; elle doit être inattaquable par une lessive de soude à 36° Baumé, louchir par addition d'eau et se dissoudre immédiatement, sans louchir, dans quatre fois son volume d'alcool à 90°.

On s'est proposé, avec la benzine du dénaturant, de donner aux agents du service de la Régie, par l'odeur, la dégustation et le louchissement avec l'eau, un moyen rapide de déceler la fraude.

La benzine-régie contient une grande variété de corps (*xylène*, *cumène*, *cymène*, *phénol*, *crésol*, *naphtaline*, etc.), mais pas de *benzine vraie*, car celle-ci distille de 80° à 82°.

Ce produit, qui n'est pas extrêmement toxique, est, par contre, très odorant et destiné, comme les composés pyrogénés, à inspirer une répulsion assez vive au consommateur ; malheureusement, comme ces mêmes produits et comme l'acétone, il est assez aisément séparable de l'alcool.

⁂

En résumé, on peut conclure que l'alcool dénaturé désodorisé dans une certaine mesure, par l'élimination partielle des principes infectants (*bases pyridiques et benzine lourde*), et même de l'acétone, ne serait pas, au point de vue alimentaire, considérablement plus nocif que l'alcool éthylique ordinaire du commerce[1]; mais nous allons voir comment les moyens frauduleux, employés pour le livrer à la consommation, aggravent notablement sa nocivité propre.

Fraudes tendant a rendre consommable l'alcool dénaturé. — La fraude ayant pour objet de faire passer des alcools dénaturés à la consommation de bouche est moins rare qu'on ne le pense. On commence, bien entendu, par désodoriser l'alcool en le débarrassant, autant que faire se peut, des produits infectants comme les composés pyrogénés et la benzine. Divers procédés chimiques permettent d'y arriver plus ou moins complètement.

1. La loi d'ailleurs, dans la dénaturation de l'alcool, ne se propose nullement de créer un produit dont la consommation soit systématiquement nuisible à l'organisme, mais un liquide inspirant au consommateur une répugnance naturelle assez vive pour qu'il n'ait aucune tentation d'en faire une boisson.

Il est spécifié, parmi les conditions imposées par la loi du 29 Novembre 1905, qui institua un prix de 20 000 francs en faveur d'un dénaturant plus avantageux que celui en usage, que ce nouveau dénaturant ne doit pas être toxique ni renfermer de substances vénéneuses.

Naturellement, on n'obtient pas un alcool d'une neutralité parfaite ; on l'*allonge* d'ailleurs ensuite avec de l'alcool non dénaturé.

Quel que soit le traitement subi, il subsiste toujours un goût et une odeur désagréables : aussi réserve-t-on l'alcool très inférieur qui résulte de ces manipulations, à la préparation de spiritueux communs, parfumés avec des essences synthétiques fortement aromatisées (*amers*, *bitters*, *rhums et kirschs artificiels*, *absinthes à froid*, *liqueurs à bas prix*, etc., etc.).

L'incorporation de ces essences, généralement assez toxiques, augmente fortement la nocivité du mélange et il serait très opportun que des mesures législatives en proscrivent complètement la vente, comme cela a été fait pour l'essence d'absinthe[1]. Ces produits synthétiques, dont beaucoup sont de fabrication allemande, servent à peu près uniquement à faciliter l'emploi, pour la consommation de bouche, de l'alcool dénaturé régénéré ou à donner à des spiritueux tels que les rhums, les kirschs, les eaux-de-vie, fabriqués avec des alcools d'industrie, les caractères des produits naturels, en faussant les résultats de l'analyse.

La revivification de l'alcool dénaturé, si elle n'est pas sans risques, laisse d'assez jolis profits, même en faisant la part de frais qu'elle entraîne, pour tenter des fraudeurs. A Paris, par exemple, le total des taxes qui frappent un litre d'alcool à 100°, s'élève à 4 fr. 15, qui représenteront le bénéfice effectif de la fraude, défalcation faite des frais nécessités pour la mener à bonne fin.

En 1895, sur 134.240 hectolitres d'alcool soumis à la dénaturation, l'Administration des Contributions indirectes estimait que plus d'un tiers étaient retournés en fraude à la consommation, surtout par l'intermédiaire des débits interlopes et louches de spiritueux à bon marché.

1. Par la loi du 30 Janvier 1907 et le 2e décret du 12 Décembre 1907.

En 1905, M. Guilley, agent du service de surveillance de l'alcool dénaturé, pour le département de la Seine, évaluait à 15 millions au moins, pour Paris seulement, la fraude de l'alcool dénaturé.

Les quantités d'alcool soumises à la dénaturation augmentent tous les ans, il est assez probable qu'il en est de même de celles détournées frauduleusement de leur destination.

En 1879, on avait dénaturé 22.985 hectolitres d'alcool à 100°, et en 1909, année de la quantité maxima, le chiffre s'est élevé à 655.570 hectolitres. Il y a donc un intérêt de premier ordre, pour l'hygiène publique, à ce que des mesures rigoureuses soient prises pour que les graves dangers de l'*alcoolisme* et surtout ceux plus graves encore de l'*absinthisme*[1] ne puissent être augmentés grâce au concours frauduleux de l'alcool dénaturé[2].

Louis Jacquet.

LE TRAITEMENT DES AFFECTIONS RESPIRATOIRES DES ENFANTS *AUX STATIONS THERMALES FRANÇAISES*

M. Carron de la Carrière, l'heureux inventeur et l'habile organisateur des *Voyages d'études médicales* aux stations thermales et climatiques de France, que dirige depuis treize ans, avec la prestigieuse maîtrise que l'on sait, le professeur Landouzy, M. Carron de la Carrière a résumé récemment[1] les indications de la thérapeutique hydro-minérale des affections respiratoires des enfants avec trop de sens clinique et de clarté pour que je n'en fasse pas profiter les lecteurs de *La Presse Médicale*, qui n'ont pas encore eu l'occasion de visiter la France thermale.

Etant donné un enfant atteint, d'une façon chronique, dans ses voies aériennes, dans quel cas devons-nous l'envoyer aux Eaux et à quelle station? Telle est une des questions les plus banales de la pratique et qui nécessite, pour la bien résoudre, des connaissances très variées.

Il faut d'abord savoir quels sont, parmi ces malades respiratoires, ceux qui sont justiciables de la cure hydrominérale et à quelle période de leur affection ils en retirent un bénéfice supérieur à tout autre traitement. Il faut aussi connaître quelles sont, parmi les stations françaises, si nombreuses, celles dont les ressources hydrologiques et climatiques sont applicables à ces malades et quelles sont, parmi ces stations, celles qui méritent plus spécialement l'étiquette de *Stations d'enfants*. Enfin, il est indispensable d'avoir sur chacune de ces stations quelques notions techniques, succinctes, mais bien précises, sur la composition des eaux, leur mode d'emploi principal, leurs effets thérapeutiques.

On trouvera dans les travaux de Durand-Fardel, Garrigou, Landouzy, Robin, Grasset, Carron de la Carrière, Carnot, Chassevant, etc., dans les Conférences des V. E. M[2]. que j'ai publiées, comme dans le récent précis de Clinique hydrologique[1] tous ces renseignements.

Je ne résume ici aujourd'hui que les indications hydro-minérales : 1° dans les affections des *voies respiratoires inférieures ou intra-thoraciques*; 2° dans les affections des *voies respiratoires supérieures ou extra-thoraciques.*

***

1° Les affections *bronchiques*, *pulmonaires*, *pleurales* des enfants, justiciables des stations thermales, peuvent être rangées en 3 catégories :

a) Celles qui relèvent de l'*arthritisme;*

b) Celles qui sont dues à l'*infection tuberculeuse*;

c) Celles qui ne sont que les reliquats, les *séquelles* des infections broncho-pulmonaires aiguës : bronchopneumonie, bronchite capillaire, convalescence de rougeole, de coqueluche, de pneumonie, de pleurésie, adénopathie trachéo-bronchique non tuberculeuse, bronchite chronique, dilatation des bronches.

1° Chez l'enfant *arthritique*, caractérisé par l'irritabilité intense de ses muqueuses et une tendance excessive aux congestions, bronchites, congestions pulmonaires, crises d'asthme, quelles que soient les nuances cliniques en rapport avec leur localisation, ont toujours les mêmes allures générales si spéciales de la diathèse congestive : brusquerie d'apparition, intensité immédiate des phénomènes fébriles, conges-

1. L'alcool dénaturé revivifié est d'un emploi fréquent pour la fabrication clandestine des absinthes, dites *à froid* au moyen d'*essences*. La vente de l'*essence d'absinthe* est interdite en France, mais non celle des *similaires*. D'ailleurs, rien n'est plus facile que de recevoir d'Allemagne, par la poste, de petites quantités d'essence d'absinthe dont la dose, pour un hectolitre, est de 1 gr. 5 à 2 grammes.

2. En Russie, en Suisse, on a constaté une consommation assez importante d'alcool dénaturé. En Irlande, des quantités appréciables d'alcool méthylique, plus ou moins impur, sont aussi livrées à la consommation. Dans ces mêmes pays, les buveurs d'éther se rencontrent assez fréquemment.

1. Carron de la Carrière. — « Le traitement des maladies des voies respiratoires des enfants aux stations thermales françaises », 72 pages, Vigot, 1911.

2. Carron de la Carrière et Laignel-Lavastine. — « Voyage de 1901 aux stations du Dauphiné et de la Savoie », 1 vol. de 167 pages, Naud, 1902. — Laignel-Lavastine. *Gaz. des Eaux*, 24-31 Octobre, 7 Novembre 1901, 4, 11, 18 Décembre 1902; *Arch. gén. de Méd.*, Octobre 1903; *Journ. de Physiothérapie*, Novembre 1903; *Gaz. des Eaux*, 28 Février, 31 Mars 1904, 1 vol. de 152 pages, Maretheux, 1904; *La Presse Médicale*, 29 Octobre 1904.

1. Baraduc, Bernard, Binet, Cottet, Furet, Piatot, Sersiron, Simon, Tardif. *Clinique hydrologique*. Masson, 1909.

tifs, spasmodiques; rapidité de disparition; répétition fréquente en hiver, pendant la saison froide, plus rare en été, pendant la saison chaude.

Dans tous ces cas, le choix de la cure est facile à faire. Nous sommes en présence :

1° Au point de vue général, de la diathèse congestive ou arthritique;

2° Au point de vue local, de poussées fluxionnaires subites, de courte durée et récidivantes.

Le Mont-Dore, par son action générale chez l'arthritique, par ses effets sédatifs et décongestionnants sur tout l'arbre aérien, est doublement indiqué.

2° Chez l'enfant *tuberculeux pulmonaire*, les eaux minérales rendent de grands services, aussi bien chez le tout débutant que chez le confirmé.

Le débutant, le *suspect* de tuberculose par ses bronchites à répétition, est ou pâle, anémique, à réaction torpide, ou éréthique, d'hérédité arthritique, avec poussées bronchitiques d'allures congestives, voire asthmatiformes. Les premiers vont à la Bourboule, aux eaux arsenicales et chlorurées reconstituantes, les plus arsenicales des eaux chaudes connues. Les seconds vont à la cure décongestive du Mont-Dore et de ses inhalations à l'effet *cataplasmant*, de réputation mondiale.

Dans la *tuberculose confirmée*, la cure thermale, médication essentiellement générale, agissant sur l'organisme tout entier, réalise la meilleure cure du terrain, et quoiqu'elle n'ait aucune action sur le bacille, elle exerce, quand elle est bien et prudemment maniée, sur la lésion locale, une action très favorable, à la fois décongestionnante, sédative et cicatrisante. Le choix de la station dépend de l'aspect clinique.

Envoyez au Mont-Dore les pleurites du sommet avec toux sèche; à la Bourboule ou aux sulfureux tels que Saint-Honoré ou Allevard, les asthéniques anémiés, plus intoxiqués que localement lésés, et encore à Saint-Honoré et Allevard les bronchitiques avec sécrétion catarrhale ou muco-purulente, dilatation des bronches, signes pseudo-cavitaires.

3° Chez l'enfant atteint de *séquelles* d'infections broncho-pulmonaires que rien ne guérit, comme chez le convalescent traînant de rougeole ou de coqueluche avec ou sans adénopathie trachéo-bronchique, trois espèces d'eaux, différentes comme composition, mode d'emploi, effet thérapeutique, sont indiquées.

Le *Mont-Dore*, eau chaude, alcaline, peu minéralisée, sédative, décongestionnante; la *Bourboule*, eau chaude, arsenicale et chlorurée, reconstituante; les eaux *sulfureuses*, dont l'indication est formelle dans toutes les suppurations des voies respiratoires, et parmi les sulfureuses, surtout pour les enfants, Allevard et Saint-Honoré.

Un mot sur la spécialisation infantile de ces deux stations :

« L'action de la cure d'*Allevard* peut se résumer ainsi : action générale tonique, reconstituante d'une cure sulfureuse forte; action locale, élective sur les voies respiratoires, avec cet avantage de ne pas être excitante, d'être même calmante, sédative, de ne pas exposer à des poussées congestives.

« La cure d'Allevard produit sur les voies respiratoires les doubles effets d'une médication sédative et décongestionnante et d'un effet topique antiseptique, cicatrisant, asséchant les sécrétions catarrhales et les suppurations.

« Elle doit à cette association, aussi remarquable que rare, de pouvoir être utile, — quelque paradoxal que cela puisse paraître, — à la fois aux affections respiratoires catarrhales sécrétantes, et aux affections congestives et spasmodiques, aux manifestations respiratoires des lymphatiques et à celles des arthritiques.

« Allevard est donc une des rares stations où l'on peut envoyer avec succès les petits lymphatiques catarrheux, à expectoration muco-purulente abondante, aussi bien que les petits arthritiques, héréditaires, à manifestations respiratoires congestives, parenchymateuses, bronchitiques, ganglionnaires. Aussi n'est-il pas exagéré de dire que les résultats de la cure sont excellents dans presque toutes les affections des voies respiratoires des enfants, y compris la tuberculose pulmonaire. »

***

2° Les affections des *voies respiratoires supérieures ou extra-thoraciques* des enfants, justiciables des cures thermales, sont de deux catégories :

a) Les manifestations *arthritiques* sur la muqueuse nasale et pharyngée;

b) Les *inflammations* chroniques simples et les infections suppurantes du *nez*, du *cavum* et du *pharynx*.

a) Chez les enfants de souche *arthritique*, il est fréquent d'observer, du côté des premières voies respiratoires, des phénomènes fluxionnaires : coryza, laryngo-trachéite, laryngite striduleuse, rhume des foins, dont l'invasion brusque, l'intensité de réaction fébrile immédiate, la disparition rapide et la répétition fréquente sont la signature de la diathèse congestive.

Contre ces fluxions congestives, la cure Mont-Dorienne antiarthritique générale et décongestionnante des voies respiratoires s'impose.

b) Les *inflammations* chroniques simples et les infections suppurantes du *nez*, *cavum* et du *pharynx* comprenant coryzas chroniques, ozène, pharyngites chroniques, végétations adénoïdes, hypertrophie des amygdales, etc., peuvent être groupées au point de vue thermal, car elles reconnaissent même origine (presque toujours le lymphatisme, la scrofule, quelquefois la syphilis, plus rarement la tuberculose), entraînent mêmes

conséquences (mécaniques : atrésie et inflammatoires : suppurations) et imposent, enfin, mêmes indications thérapeutiques (désinfection locale, modification générale).

Si, dans ces cas, toutes les eaux sulfureuses peuvent rendre des services, cependant *Challes* et *Luchon* sont particulièrement intéressantes pour les enfants.

« L'eau de *Challes* est l'eau sulfureuse sodique la plus riche en soufre connue. Eau sulfureuse sodique forte, facilement tolérée en boisson, produisant une action générale éminemment tonique et une excitation modérée, voilà un ensemble bien rare qui fait de Challes une station sulfureuse de choix pour les enfants; elle l'est d'autant plus qu'elle permet de leur faire absorber une dose plus élevée de soufre et que ses effets locaux sont surtout manifestes sur les premières voies aériennes. »

C'est, peut-on dire, la station-type pour « la scrofule du fond du nez ».

Quand l'infection chronique du rhino-pharynx gagne la trompe d'Eustache, un péril nouveau menace l'enfant : le catarrhe tubaire subaigu ou chronique, que Lermoyez trouve 90 fois sur 100 au début des cas de surdité définitive. Dans ces cas, *Luchon* sera la cure de choix, car le *humage* et l'insufflation des vapeurs sulfureuses chaudes dans la trompe et la caisse en constituent un traitement très spécial.

***

J'espère avoir montré, dans ce résumé, tout l'intérêt pratique du travail de M. Carron de la Carrière.

En terminant, j'insiste sur deux idées générales qui en découlent tout naturellement : la cure hydro-minérale, par ses spécialisations diathésiques et fonctionnelles, redressant les tempéraments et les fonctions déviées, agira d'autant mieux qu'elle sera plus précoce et que le pli de la vie sera moins marqué. C'est une thérapeutique de l'aurore et non pas du soir, des êtres comme des maladies.

Et c'est pourquoi M. Carron de la Carrière, comme naguère M. Landouzy a eu raison de proclamer tout le bien que la France peut, avec ses sources, faire à ses enfants.

LAIGNEL-LAVASTINE.

VARIÉTÉS

L'héliothérapie en France et sur le littoral méditerranéen.

Dans un article publié le 9 Décembre 1911, M. Ch. Lenormant écrit que le mérite de la méthode héliothérapique revient sans conteste à M. Rollier, et, après l'exposé de ses résultats et la mention de quelques imitateurs allemands, l'auteur exprime l'espoir que « la méthode soit utilisée dans certaines régions de notre littoral du Midi où le soleil règne d'une manière presque ininterrompue ».

Cette phrase laisserait croire au lecteur que l'héliothérapie est encore inconnue chez nous. Qu'il nous soit donc permis de compléter sur ce point l'article de *La Presse Médicale* pour montrer la part de notre pays et, en particulier, de notre région dans l'étude de la thérapeutique solaire.

Comme le dit M. Ch. Lenormant, l'Antiquité l'avait déjà beaucoup employée et, probablement, la tradition s'en est conservée dans bien des pays. Des documents figurés ou écrits en témoignent.

En 1904, M. Mac Auliffe, dans son livre : « La Thérapeutique physique d'autrefois », nous a fait connaître les travaux français du XVIIIe siècle.

Peuvent être cités : Mémoire de Faure, en 1774, à l'Académie royale de chirurgie : « Sur le traitement par l'insolation des plaies, ulcères, tumeurs, etc. »; de La Peyre et le Comte, Société royale de médecine, en 1770; en 1799, Bertrand, Thèse de Paris : « Sur l'influence de la lumière sur les êtres organisés. »

Nous trouvons ensuite : Cauvin, Thèse de Paris, 1815 : « Sur les bienfaits de l'insolation; Girard, Thèse de Paris, 1819 : « Sur l'heureuse influence du soleil »; Lachaise, Thèse de Paris, 1820 : « Considération sur la lumière »; Hauterive, 1828 : « De l'influence de la lumière sur les êtres organisés en général, et sur l'homme en particulier »; Turck, en 1852, en parle longuement dans son livre sur la vieillesse. Vers cette époque, J. Cloquet, qui faisait de fréquents séjours aux environs de Toulon, conseillait l'insolation et les bains de sable chauffé au soleil dans les affections articulaires et douloureuses. Ces pratiques étaient fréquemment employées sur le littoral, comme l'indique une brochure parue en 1856 et réimprimée en 1878 dans notre région.

Rappelons que c'est en 1865 que Rikli a commencé à employer les bains d'air et de lumière en Autriche.

Plus récemment, en 1880, H. Bennet, dans son livre sur le littoral, parle de l'action solaire, Daremberg (de Menton) également; puis Baréty (de Nice) : « Le climat de Nice, 1882 »; Snéguireff (de Moscou) utilise le soleil, en 1882, d'après les indications d'Emmet, pour les métrorrhagies (traduction Varnier), 1886; Onimus, en 1891, consacre tout un chapitre au traitement solaire dans son livre : « L'hiver dans les Alpes-Maritimes ».

Viennent ensuite : en 1897, Congrès de Moscou, Bourcard (de Cannes) et Vivant (de Monaco); en 1889, Thèse de Lyon, Millioz : « Héliothérapie locale comme traitement des tuberculoses articulaires », inspirée par Poncet, qui employait ce traitement dans son service depuis plusieurs années. Cette thèse contient des observations fournies par Revillet (de Cannes), et la remarque faite par ce même auteur sur la valeur pronostique favorable de la pigmentation; en 1900, travail de Bernhard de Samaden; en 1901, Thèse de Lyon, Orticoni : « De l'héliothérapie », inspirée par Poncet; Malgat (de Nice) : « Cure solaire de la tuberculose pulmonaire ». En 1903, Pégurier (de Nice) : « Traitement solaire de la tuberculose pulmonaire », *Revue internationale de la tuberculose*, Septembre, 1903; Gaston Sardou : « Index des stations minérales et climatiques de France, article Nice » ; en 1904, au Congrès de Nice, communinations de Malgat (de Nice), de Gilli (de Nice), de Revillet (de Cannes), de Bourcard (de Cannes) et Vernet

(de Cannes); en 1904 encore, Revillet : « Traitement de l'adénopathie trachéo-bronchique par le climat marin, les bains de mer et de soleil »; Monteuuis : « Les bains d'air, de lumière et de soleil », Baillière; en 1905, Malgat : « Mémoire à l'Académie de médecine »; Casanouvesoulé, Thèse de Paris : « Sur le traitement des plaies atones et ulcéreuses par l'insolation »; Congrès de la tuberculose, communications de Vidal (d'Hyères), de Reboul (de Nîmes), de Malgat (de Nice), de Revillet (de Cannes); en 1906, Thèse d'Alfred Borriglione (de Nice); en 1907, Congrès de Cannes, Chiais (de Menton) : « Rapport sur le traitement solaire »; Monteuuis (de Sylvabelle) : « Rapport sur le même sujet »; Roux (de Cannes) : « L'héliothérapie dans les tuberculoses locales »; Malgat : « Cure solaire de la tuberculose pulmonaire »; Malgat : « Les énergies solaires dans la tuberculose pulmonaire. Tuberculosis »; en 1910, Revillet : « Mémoire à l'Académie de médecine, et rapport du professeur Debove »; article du même dans la *Revue médicale de Cannes*; Malgat : « Bains de soleil. Tuberculosis »; Malgat : « Les cures d'air, d'eau et de régime chez les enfants; la cure solaire à Nice », Baillière; en 1911, Malgat : « La cure solaire de la tuberculose », Baillière; Monteuuis (de Nice) : « L'usage chez soi des bains d'air, de lumière et de soleil », Visconti.

Un commentaire de ces travaux soulignerait, même dans les plus anciens, l'exposé des principes fondamentaux de l'héliothérapie, et les applications les plus importantes de la méthode, que les plus récents ont détaillée, expliquée et mise, progressivement, au point où nous la voyons.

Toutefois, cette énumération rapide et incomplète suffit à démontrer la contribution ancienne et considérable de la science française dans cette œuvre commune.

Sur notre littoral méditerranéen, la magnificence quotidienne d'une insolation exceptionnellement longue et intense invitait les médecins à l'emploi et à l'étude d'une médication à la fois si simple et si puissante; comme on le voit, ils n'ont pas manqué de l'utiliser et d'en faire connaître — sans tapage — les indications et les résultats.

Gaston Sardou,
(Société médicale du littoral.)

CORRESPONDANCE

Nous recevons, avec prière d'insérer, la lettre suivante :

LETTRE OUVERTE A M. LÉON PERRIER
Député de l'Isère.

Monsieur le Député,

C'est seulement à la date du 16 Février que, sur le Conseil de Maîtres et d'amis, j'ai lu dans l'*Officiel* votre interpellation sur les troubles de la Faculté; quoique inconnu de vous, j'y suis cité avec une désobligeante insistance.

Ayant puisé sans contrôle vos documents à une source unique, malveillante et intéressée, il vous plaît de m'accuser sans preuves de désordres que des faits connus de tous suffisent à expliquer; il me faut vous dire que vous avez agi à la légère ou que votre bonne foi a été surprise.

Sachez que je n'ai pas à exciter les étudiants et que, lorsque j'ai des remarques à faire sur la décadence de l'enseignement de l'anatomie, je les fais courtoisement et fermement devant l'Assemblée de la Faculté, dont vous avez négligé de consulter les procès-verbaux.

Vous me reprochez de n'avoir pas signé le « satisfecit » délivré à M. le Professeur d'Anatomie; j'ignorais, malgré le nombre d'adhésions recueillies et malgré quelques confidences, que la signature en fût *obligatoire* et qu'à côté de cette protestation on dût dresser une liste de *suspects*; non, je n'ai pas signé ce document dont le ton emphatique m'a paru inopportun.

Avions-nous un « anatomiste intégral, conducteur de jeunes hommes » ? Telle n'était pas ma conviction; mon abstention vous paraît accablante pour moi; elle est seulement éloquente et loyale et, puisque le latin est entendu à la Chambre, permettez-moi de vous rappeler l'adage *Amicus Plato*.....

Parmi les erreurs qui abondent dans votre discours, j'en relèverai une seule : nommé agrégé six ans avant M. Rieffel, trop âgé pour concourir, je n'ai jamais dû lui succéder comme chef des travaux anatomiques; un jeune agrégé auquel son âge permettait le concours désirait cette succession. Il n'a donc pu y avoir, il n'y a eu ni combinaison entre M. Rieffel et moi, ni appétit inavouable et déçu; sur ce point encore on vous a mal renseigné et quelques modestes succès d'enseignement m'ont valu une jalousie qui est devenue pour vous mauvaise conseillère.

En vous documentant d'une façon plus précise vous auriez pu trouver, très près de vous, les véritables causes du désordre, et vous auriez fait œuvre utile et méritoire en les dénonçant avec impartialité sans mettre en cause des collègues, des prosecteurs, des aides d'anatomie qui peuvent avoir leur opinion, mais n'ont ni ordres ni conseils à recevoir de moi.

Votre interpellation, bien regrettable, a jeté le soupçon sur des hommes honorables, mais elle n'a pas résolu la crise évidente et maintes fois affirmée de l'enseignement de l'anatomie.

Veuillez agréer, Monsieur le Député, l'assurance de ma considération distinguée.

Dr Paul Thiéry.

A travers le Monde

ÉTATS-UNIS

Les aliénés dans l'Etat d'Illinois, au nombre de 16.006 en 1890, étaient 32.657 en 1910, soit une augmentation de 104 pour 100, alors que pendant la même période la population n'a augmenté que de 52 pour 100. Dans les dix dernières années, l'Etat d'Illinois a dépensé 270 millions de francs pour les aliénés, soit le sixième des dépenses publiques.

Philippines.

La fièvre typhoïde est très commune aux Philippines, aussi bien parmi les indigènes que parmi les Américains de race blanche. Le 1/3 de ces cas de fièvre typhoïde sont atypiques et ne pourraient être diagnostiqués d'une façon ferme sans les méthodes de laboratoire. Pour les cas diagnostiqués cliniquement, la maladie ne diffère pas essentiellement dans sa marche de l'allure qu'elle prend aux Etats-Unis.

LIVRES NOUVEAUX

Jules Comby. — *Cent soixante consultations médicales pour les maladies des enfants. Troisième édition.* 1 vol. in-16 de 314 pages, cartonné toile. Prix : 3 fr. 50 (Masson et Cie, éditeurs).

Voici un petit livre qui deviendra bien vite votre grand ami, car il vous rendra de signalés services. C'est une véritable arme de précision que M. Comby nous met entre les mains pour lutter pratiquement contre les maladies de l'enfance.

Pour toutes les affections courantes, pour toutes celles qui présentent un caractère d'actualité, à défaut de fréquence habituelle, l'auteur donne une prescription détaillée, méthodique, rédigée dans un style d'une clarté parfaite. Toutes les formules recommandées d'autre part ont été appliquées maintes et maintes fois par lui-même; elles offrent donc toute garantie.

Chacune de ces ordonnances modèles est suivie d'un exposé pathologique, résumant tout ce qu'il importe de savoir à l'heure actuelle sur le cas envisagé. Les conseils thérapeutiques, donnés par M. Comby, aussi bien que les commentaires qui les suivent reflètent la profonde expérience qu'il a de l'enfant malade, et les jeunes lui seront reconnaissants de leur permettre d'en profiter.

D'ailleurs, le grand succès obtenu par ce livre prouve abondamment que M. Comby, désireux de rendre service aux médecins, a rempli son but. Agé de deux ans, ce petit volume en est déjà à sa troisième édition. Il s'est augmenté depuis sa naissance de 50 consultations d'abord, de 10 ensuite, et toujours son auteur a eu bien soin de ne l'alimenter qu'à l'aide d'additions rationnelles, en écartant toutes les curiosités cliniques qui rendent indigestes les livres destinés aux praticiens.

G. Schreiber.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE NEUROLOGIQUE

Sommaire du n° 2.

Mémoires originaux :

Lenoble et Aubineau (de Brest). — Monoplégie brachiale et paralysie faciale du côté gauche, déviation conjuguée des yeux vers la droite.

M. Bertolotti. — Diagnostic différentiel entre l'hydrocéphalie aiguë sans augmentation de volume de la tête et des tumeurs cérébrales au moyen des rayons de Rœntgen.

Analyses.

Neurologie. — Psychiatrie.

Société de Neurologie.

Séance du 11 Janvier 1912.

Fiches bibliographiques.

ANNALES DES MALADIES DE L'OREILLE, DU LARYNX, DU NEZ ET DU PHARYNX

Sommaire du n° 1.

Mémoires originaux :

Citelli. — Sur les rapports physio-pathologiques entre le système hypophysaire et les lésions du larynx. Durée du pharynx nasal et du sinus sphénoïdal.

Lautmann. — L'examen fonctionnel de l'appareil vestibulaire. Revue générale de quelques travaux récents.

Sociétés savantes.

Bibliographie.

Analyses.

Nouvelles.

REVUE D'HYGIÈNE ET DE POLICE SANITAIRE

Sommaire du n° 2.

Mémoires :

Conférence sanitaire internationale de Paris en 1911 (*suite et fin*).

Mme Fuster. — L'hygiène scolaire à l'Exposition internationale d'hygiène de Dresde en 1911.

Revue des journaux.

Société de médecine publique et de génie sanitaire.

(Séance du 24 Janvier 1912.)

Chronique du génie sanitaire. — Informations.

ARCHIVES D'ANTHROPOLOGIE CRIMINELLE, DE MÉDECINE LÉGALE ET DE PSYCHOLOGIE NORMALE ET PATHOLOGIQUE.

Sommaire du n° 218 (15 Février 1912).

Mémoires originaux :

Edmond Locard. — Edgar Poë détective; étude de technique policière.

Notes et observations médico-légales :

L. Bertillon. — Crânes des Carthaginois d'il y a 2.400 ans et crânes de Tunisois contemporains.

S. Icard. — Le problème médico-légal de la crémation; tentative d'une solution.

Revue critique :

R. Mourgue. — De l'insuffisance du point de vue analytique en biologie.

Numa Prætorius. — A propos de l'homosexualité en Allemagne.

F. Pactet. — Responsabilité pénale et folie, par P. Dubuisson et Vigouroux.

VIIe Congrès d'anthropologie criminelle : Principales questions (*suite et fin*).

H. Frenkel. — Revue des journaux étrangers.

Bibliographie.

Revue des journaux et des Sociétés savantes. — Nouvelles.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — M. le professeur GILBERT commencera son enseignement clinique à l'Hôtel-Dieu le 4 Mars, à 9 heures du matin.

Sa première leçon à l'Amphithéâtre Trousseau aura lieu le 6 Mars, à 10 heures et demie, et les leçons ultérieures auront lieu dans le même Amphithéâtre, à la même heure, les mercredis (présentation de malades; consultation thérapeutique) et les samedis (leçon magistrale).

Visite et examen des malades, tous les matins, à 9 heures (Salles Saint-Christophe et Sainte-Jeanne). Consultation externe pour les maladies de l'estomac, de l'intestin, du foie, du pancréas, le jeudi, à 9 heures (Salle Saint-Christophe).

ENSEIGNEMENT COMPLÉMENTAIRE. — *Propédeutique et sémiologie.* Sémiologie clinique proprement dite, tous les matins, à 9 heures, avec l'aide de MM. HERSCHER, ancien chef de clinique; LIPPMANN, chef de clinique; JOMIER et Maurice VILLARET, chefs de clinique adjoints. Les élèves seront individuellement exercés à l'examen des malades.

Technique des procédés de laboratoire applicables à la clinique, le vendredi, à 11 heures, avec l'aide du chef de laboratoire d'anatomie pathologique, le docteur Paul DESCOMPS.

Sémiologie urinaire, une fois par quinzaine, à 9 heures, avec l'aide de M. DEVAL, pharmacien, chef du laboratoire de chimie.

Sémiologie laryngée, un jeudi sur deux, à 11 heures, avec l'aide du docteur GRIVOT, laryngologiste des hôpitaux.

Anatomie pathologique et bactériologie. — Présentation des pièces d'autopsie, des coupes histologiques et des cultures microbiennes afférentes à la précédente semaine, le lundi, à 11 heures, et exercices pratiques de vérification anatomique, une fois par semaine, dans la matinée, avec l'aide du chef de laboratoire d'anatomie pathologique, Paul DESCOMPS.

Thérapeutique. — Rédaction d'ordonnances, le mercredi, à 11 heures et demie; Correction des ordonnances, le mercredi suivant, à 10 heures et demie, avec l'aide de M. DEVAL. Technique de petite chirurgie médicale, un jeudi sur deux, à 11 heures, avec l'aide de MM. LIPPMANN, JOMIER et Maurice VILLARET.

Physiothérapie pratique, le mardi, à 11 heures, avec l'aide des préparateurs; électrothérapie et radiothérapie, par M. GUILLEMINOT; massothérapie et kynésithérapie; par M. DUREY; hydrothérapie et thermothérapie, par M. DAUSSET.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Enseignement clinique complémentaire, par M. HERSCHER, ancien chef de clinique, et MM. LIPPMANN, JOMIER et MAURICE VILLARET, chefs de clinique.

I. *Sémiologie.* — Tous les matins, à 9 heures, au lit du malade. M. HERSCHER : Appareil respiratoire; M. LIPPMANN : Appareil circulatoire; M. JOMIER : Tube digestif, Foie, Pancréas, Reins; M. VILLARET : Système nerveux, Peau.

II. *Consultation externe et rédaction d'ordonnances.* — Le jeudi, à 9 heures du matin.

III. *Technique de petite chirurgie médicale.* — Un jeudi sur deux, de 11 heures à 11 heures 3/4. M. LIPPMANN : Injections sous-cutanées, intramusculaires et veineuses; Injections épidurales et intrarachidiennes, Paracentèse de l'abdomen; M. JOMIER : Lavages, Emissions sanguines, Hémostase, Vaccination, Respiration artificielle; M. M. VILLARET : Révulsion, réfrigération, bains; Thoracentèse, Paracentèse du péricarde.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Enseignement complémentaire de laboratoire, par M. PAUL DESCOMPS, chef de laboratoire.

I. *Technique de laboratoire applicable à la clinique.* — Tous les vendredis, de 11 heures à 11 h. 3/4, à l'Amphithéâtre Bichat (Laboratoire de la Clinique médicale) : 1° Examen des crachats; 2° Diagnostic de la diphtérie; 3° Diagnostic de la tuberculose; 4° Examen du sang (globules rouges); 5° Examen du sang (globules blancs); 6° Examen du sang (caillot, sérum, etc.); 7° Diagnostic de la blennorragie et du chancre mou; 8° Diagnostic de la syphilis; 9° Diagnostic de la syphilis (*suite*); 10° Examen des liquides pleuraux et ascitiques; 11° Examen du liquide céphalo-rachidien; 12° Diagnostic du paludisme; 13° Examen bactériologique des divers liquides et exsudats; 14° Diagnostic de la fièvre typhoïde.

Les élèves seront exercés individuellement.

II. *Démonstrations d'anatomie pathologique.* — Tous les lundis, de 11 heures à 11 h. 3/4, à l'Amphithéâtre Bichat (Laboratoire de la Clinique médicale). Présentation des pièces et coupes des vérifications anatomiques de la semaine précédente.

III. *Exercices pratiques de vérifications anatomiques.* — Une fois par semaine, dans la matinée, à l'Amphithéâtre Bichat (Laboratoire de la Clinique médicale). La date exacte et l'heure de chaque exercice seront annoncées la veille dans le service : 1° Généralités, Matériel, Dispositif instrumental, Règlements; 2° Technique générale; 3° Cœur, péricarde, vaisseaux; 4° Appareil respiratoire; 5° Appareils urinaire et génital; 6° Tube digestif, Glandes vasculaires sanguines; 7° Cerveau, Mésocéphale, Méninges craniennes; 8° Moelle et ses enveloppes, Nerfs périphériques, Muscles; 9° Foie, Voies biliaires, Pancréas, Veine porte; 10° Applications médico-légales, Revision générale.

Les élèves seront exercés individuellement.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — *Cours de physiothérapie pratique*, par MM. GUILLEMINOT, DUREY et DAUSSET, préparateurs : 5 Mars. DUREY : Généralités sur la Kinésithérapie. Effleurages. Pression. Frictions. — 12 Mars. GUILLEMINOT : Généralités. Courant galvanique. Electrolyse. Ionisation. — 19 Mars. DUREY : Pétrissage, percussion, vibration. Technique suivant les régions et les systèmes. — 26 Mars. GUILLEMINOT : Courants d'état variable. Courant faradique. Courant alternatif. Haute et basse fréquence. Courants de Morton.

16 Avril. DUREY : Gymnastique. Mécanothérapie. Cure de mouvements. Sports thérapeutiques. — 23 Mars. GUILLEMINOT : Radiations. Rayons X. Radium. Photothérapie. — 30 Mars. DUREY : Kinésithérapie dans les affections du système locomoteur.

7 Mai. DAUSSET : Thermothérapie. — 14 Mai. GUILLEMINOT : Electricité et radiologie dans les affections du système neuro-musculaire. — 21 Mai. DUREY : Kinésithérapie dans les affections du système cardio-vasculaire. — 28 Mai. GUILLEMINOT : Electricité dans les affections du système cardio-vasculaire et respiratoire.

4 Juin. DUREY : Kinésithérapie dans les affections des voies digestives et respiratoires. — 11 Juin. GUILLEMINOT : Electricité dans les affections des voies digestives. — 18 Juin. DAUSSET : Hydrothérapie. — 25 Juin GUILLEMINOT : Electricité dans les affections de la peau. Tumeurs. Corps étrangers.

Clinique de l'hôpital Saint-Antoine. — M. le professeur A. CHAUFFARD. Leçon du samedi 9 Mars 1912 : « Ictère congénital hémolytique et ictères hémolysiniques ».

Clinique ophtalmologique (Hôtel-Dieu). — *Cours de perfectionnement* : M. le professeur F. DE LA PERSONNE, assisté de : MM. WEISS, professeur de physique; TERRIEN, professeur agrégé d'ophtalmologie; BOURDIER, chef de laboratoire; GELLÉ, chef des travaux de rhinologie; CHENET, chef de clinique adjoint; commencera, le mardi 16 Avril 1912, à 3 heures, dans l'amphithéâtre Dupuytren, à l'Hôtel-Dieu, un cours de technique ophtalmologique, avec exercices pratiques.

Ce cours comprendra la chirurgie oculaire, l'ophtalmométrologie, la technique ophtalmoscopique, la bactériologie et l'anatomie pathologique oculaires, les examens oto-rhinologiques. Il sera complet en six semaines environ. Les leçons auront lieu tous les jours.

MM. les docteurs et étudiants titulaires de 16 inscriptions, français et étrangers, seront admis, après immatriculation, à s'inscrire en vue de ce cours.

Le droit à verser est de 100 francs.

Clinique Baudelocque (125, boulevard de Port-Royal). — Cours de perfectionnement du dimanche par M. COUVELAIRE, agrégé. Dimanche 3 Mars, à 10 heures. Diagnostic de la grossesse extra-utérine.

Clinique médicale infantile (149, rue de Sèvres). — Sous la direction de M. NOBÉCOURT, agrégé, un cours de perfectionnement commencera le lundi 1er Avril 1912, à 10 h. 1/2. Il sera terminé le samedi 20 Avril, et comprendra 34 conférences cliniques et pratiques.

Un horaire et un programme des leçons seront distribués aux auditeurs.

Les conférences seront faites par : M. NOBÉCOURT, agrégé, et par MM. BABONNEIX, DARRÉ, Marcel FERRAND, HARVIER, Jules LEMAIRE, PAISSEAU, Léon TIXIER, Roger VOISIN, chefs de clinique et de laboratoire.

Seront admis : 1° Les étudiants, inscrits comme stagiaires à la Clinique, qui en feront la demande ; 2° Les docteurs et étudiants français et étrangers, sur la présentation de la quittance du versement d'un droit de 50 fr.

Maladies des voies urinaires. — M. Maurice CHEVASSU, agrégé, chargé du Cours, continuera ses leçons le mercredi 6 Mars 1912, à l'Amphithéâtre des cours, et le vendredi 8, à la Salle de la Terrasse, à 10 heures.

Opérations les mardis, jeudis, samedis, à 9 heures 1/2.

Histologie. — M. PRENANT, professeur d'histologie, commencera, le lundi 11 Mars, à 4 heures, au grand Amphithéâtre de la Faculté, et continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants, pendant le mois de Mars, un Cours spécial sur les Appareils ciliés et leurs dérivés.

Chimie médicale. — M. le professeur A. GAUTIER, de l'Institut, commencera son Cours de chimie appliquée à la médecine, le samedi 9 Mars 1912, à 5 heures (Amphithéâtre de Chimie et de Physique de la Faculté), et le continuera les mardis, jeudis et samedis suivants, à la même heure.

Sujet du cours : Exposé des travaux du professeur sur l'air, ses impuretés et ses microbes, sur les eaux potables et minérales. L'alimentation rationnelle. La digestion. La vie cellulaire. L'assimilation. Les ptomaïnes et leucomaïnes. La genèse des états pathologiques. Les mécanismes de la variation des races. L'arsenic normal des tissus et son rôle protecteur, etc.

Pathologie interne. — M. André LERI, agrégé, commencera ses conférences le jeudi 7 Mars 1912, à 5 heures (petit amphithéâtre de la Faculté), et les continuera les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure.

Objet des conférences : Maladies générales diathésiques et dystrophiques.

Histologie. — M. P. MULON, agrégé, commencera ses conférences le jeudi 7 Mars 1912, à 3 heures (grand amphithéâtre de la Faculté), et les continuera les samedis, mardis et jeudis suivants, à la même heure.

Sujet des Conférences : L'appareil vasculaire. L'appareil digestif. L'appareil respiratoire. L'appareil urinaire.

Conférence de physique médicale. — M. A. ZIMMERN, agrégé, commencera, le vendredi 8 Mars, à 6 heures, une série de conférences d'électricité médicale et d'optique physiologique, et les continuera les lundis, mercredis et vendredis suivants (Amphithéâtre de physique et chimie).

Objet des conférences : 1° les courants électriques (courants continus, alternatifs, haute fréquence), leurs propriétés physiologiques : Applications au diagnostic et à la thérapeutique ; 2° les radiations : Rayons X, radium, radiations spectrales (physique biologique, physiologie, hygiène et applications thérapeutiques) ; 3° optique physiologique : Fonctions de l'œil. Les amétropies.

Chirurgie infantile d'urgence. — M. OMBRÉDANNE, agrégé, commencera une série de 15 Conférences sur la Chirurgie infantile d'urgence ou de pratique courante, le Mardi 16 Avril 1912, à 4 heures, au grand Amphithéâtre de l'Ecole pratique, et les continuera les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure.

Sujet des Conférences : Bec-de-lièvre. — Malformations anales congénitales. — Les hernies inguinales des enfants. — Hernies ombilicales. — Invagination intestinale. — Appendicite aiguë chez les enfants. — Pied bot congénital. — Pieds bots paralytiques. — Hypertrophie du thymus. — Ectopie testiculaire. — Ostéomyélite des adolescents et des nourrissons. — Fractures du col du fémur et coxa vara. — Fractures du coude. — Pied plat valgus douloureux. — Luxation congénitale de la hanche.

Anatomie pathologique. — M. Gustave ROUSSY, agrégé, commencera ses Conférences d'Anatomie pathologique le vendredi 8 Mars 1912, à 3 heures, et les continuera les lundis, mercredis et vendredis suivants, à la même heure, au Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique (escalier B, 3e étage).

Programme des conférences du lundi et du vendredi. — Anatomie pathologique générale du système nerveux, des os, des articulations et des muscles. Anatomie pathologique de l'appareil circulatoire.

Le mercredi. — Revision générale, au moyen de projections de préparations microscopiques, des principales lésions viscérales (poumon, tube digestif, foie, rein, pancréas, rate et ganglions, glandes vasculaires-sanguines, organes génitaux).

Médecine opératoire spéciale. — *Premier cours.* — Opérations sur l'appareil génito-urinaire de l'homme, par M. GUIMBELLOT, prosecteur. Le cours commencera le 20 Mars 1912.

Deuxième cours. — Opérations sur le tube digestif et ses annexes, par M. MOCQUOT, prosecteur. Le cours commencera le 17 Avril 1912.

Troisième cours. — Opérations de chirurgie d'urgence et de pratique courante, par M. BRÉCHOT, prosecteur. Le cours commencera le 1er Mai 1912.

Quatrième cours. — Opérations gynécologiques, par M. DENIKER, prosecteur. Le cours commencera le 13 Mai 1912.

Cinquième cours. — Chirurgie spéciale de la tête, du cou et des membres, par M. KUSS, prosecteur. Le cours commencera le 27 Mai 1912.

Le nombre des élèves admis à chacun de ces Cours est limité. Seront admis : les docteurs en médecine français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés.

Le droit à verser est de 50 francs pour chaque cours.

Médecine opératoire spéciale. — Cours de M. GUIMBELLOT, prosecteur. *Opérations sur l'appareil génito-urinaire de l'homme.*

Ouverture du cours, le mercredi 20 Mars 1912 à 1 h. 1/2. I. Voies d'accès sur le rein (lombaire transpéritonéale), ouverture des abcès péri-néphrétiques. Néphropexie. — II. Néphrotomie (sutures du rein) ; néphrostomie ; pyélotomie. Néphrectomies lombaire et transpéritonéale ; ablation de l'uretère. — III. Découverte de l'uretère dans ses différentes portions ; uretérotomie pour calculs. Opérations plastiques sur le bassinet et l'uretère. Uretérocysto-néostomie. Implantation de l'uretère dans l'intestin. — IV. Ponction de la vessie. Tailles hypogastriques (longitudinale, transversale). Cystostomies ; cystectomie partielle, totale. — V. Lithotritie. Cystoscopie. — VI. Traitement des abcès de la prostate. Prostatectomie (transvésicale, périnéale) — VII. Dilatations des rétrécissements ; urétrotomie interne ; traitement de l'infiltration d'urine et des abcès urineux. — VIII. Urétrotomie externe ; traitement des ruptures de l'urètre ; résection de l'urètre, urétrostomie périnéale. Urétroplasties. — IX. Circoncision ; traitement de l'hypospadias. — X. Cure radicale de l'hydrocèle, du varicocèle, épididymectomie. Castration.

Le cours aura lieu tous les jours. Les élèves répéteront eux-mêmes les opérations sous la direction du prosecteur. Le droit à verser est de 50 francs.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Lyon. — Thèses présentées et soutenues devant la Faculté de médecine et de pharmacie de Lyon pendant l'année scolaire 1911-1912 (*suite*). M. Houlez (F.) : Des péritonites consécutives à la rupture des kystes hydatiques suppurés du foie. — M. Adde (Raymond) : De l'hystérectomie vaginale dans les infections abortives. — M. Bourdellès (Bernard) : Traitement de la tuberculose pulmonaire par le pneumothorax artificiel (méthode de Forlanini). — M. Delrieu (Jules) : La césarienne extrapéritonéale. — M. Theveney (Jean) : La lutte contre la mortalité infantile à Lyon.

Ecole de médecine de Rennes. — A partir du 1er Novembre 1912, M. Lenormand, professeur de chimie, sera transféré dans la chaire de chimie analytique et toxicologie; M. Seyot sera nommé professeur de pharmacie; M. Laurent, professeur de pharmacie, sera transféré dans la chaire de chimie générale; M. Perrier est nommé suppléant des chaires de chimie.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Saint-Antoine (Cours d'oto-rhino-laryngologie). — Sous la direction de M. Lermoyez, les assistants du service, MM. Hautant, Blanluet et P. Boncour, commenceront, le 15 Avril, un Cours pratique de technique oto-rhino-laryngologique.

Les leçons auront lieu tous les matins, à 8 h. 1/2, et le cours sera complet en 30 leçons.

Les élèves seront exercés individuellement au maniement des instruments.

Le nombre des places étant limité, prière de s'inscrire auprès de M. Hautant, assistant du service.

Programme. — I. Eclairage. Technique du miroir frontal. Anesthésie générale et locale.

II. Examen des fosses nasales. Rhinométrie. Olfactométrie.

III. Epistaxis. Hémistase nasale.

IV. Coryzas aigus. Coryzas spasmodiques. Aérothermothérapie.

V. Coryzas chroniques. Ozène. Prothèse à la paraffine. Rééducation respiratoire.

VI. Rhinite hypertrophique. Queues de cornet. Polypes muqueux.

VII. Crêtes et déviations de cloison.

VIII. Sinusite maxillaire.

IX. Sinusites frontale, ethmoïdale et sphénoïdale.

X. Examen du pharynx buccal. Pharyngites. Abcès. Mycoses.

XI. Hypertrophie des amygdales.

XII. Examen du naso-pharynx. Rhinoscopie postérieure. Pharyngoscopie directe. Releveur du voile.

XIII. Végétations adénoïdes.

XIV. Syphilis et tuberculose naso-pharyngées. Tumeurs, polypes naso-pharyngiens.

XV. Laryngoscope. Laryngoscopie directe. Broncho et œsophagoscopie.

XVI. Laryngites aiguës et chroniques. Paralysies laryngées.

XVII. Polypes du larynx. Cancer, syphilis et tuberculose du larynx.

XVIII. Examen du conduit auditif et du tympan. Cérumen. Corps étrangers. Eczéma.

XIX. Aération de l'oreille moyenne. Cathétérisme, bougirage de la trompe.

XX. Acoumétrie.

XXI. Otite moyenne aiguë : *a*) catarrhale ; *b*) exsudative.

XXII. Otite moyenne aiguë purulente. Mastoïdite. Furoncle du conduit.

XXIII. Otite moyenne chronique purulente. Traitement conservateur. Evidement pétro-mastoïdien.

XXIV. Examen du labyrinthe. Epreuves nystagmiques.

XXV. Labyrinthites purulentes. Trépanation du labyrinthe.

XXVI. Complications intracraniennes des suppurations auriculaires.

XXVII. Otite moyenne chronique : *a*) exsudative ; *b*) sèche. Otosclérose.

XXVIII. Labyrinthisme. Labyrinthites sèches. Diagnostic des affections du labyrinthe et du cervelet.

XXIX. Accidents du travail, le 606 en oto-laryngologie.

XXX. Conseils sur l'installation électrique d'un cabinet.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Services rendus a l'Assistance publique. — *Médaille d'argent.* — MM. Pilleyre, à Prémontré (Aisne); Ghisgant, médecin des bureaux d'assistance du département du Nord; Baumgartner, à Paris.

Médaille de bronze : MM. Guichard, à Marciac (Gers), Gauja, Raulin, à Bordeaux; d'Aurelles de Paladines, Dufour, Golescéano, à Paris.

Ecole supérieure de pharmacie. — M. Delépine est chargé d'un cours d'hydrologie et minéralogie.

Muséum d histoire naturelle. — M. Antony est nommé assistant de la chaire d'anatomie comparée.

« Les Dimanches du Praticien ». — Année 1912.

— Dimanche 3 Mars. M. Joubin, professeur au Muséum, fera visiter l'Institut océanographique fondé par S. A. le Prince de Monaco et montrera les magnifiques collections que cet Institut contient. Rendez-vous à l'Institut océanographique, 195, rue Saint-Jacques, à dix heures du matin.

— Dimanche 10 Mars. M. Léopold Lévi fera une conférence sur la *Médication thyroïdienne (sept ans de pratique)*. La conférence aura lieu à 5 heures, 17, rue de Tocqueville.

— Dimanche 17 Mars. M. Bauer fera une conférence sur *Les examens du sang au point de vue clinique*. La conférence aura lieu à 10 h. 1/2 du matin. Laboratoire Carrion, 54, faubourg Saint-Honoré.

— Dimanche 24 Mars. M. Laussedat fera une conférence sur le *Traitement des cardiopathies aux stations thermales françaises*. Présentation de graphiques, de projections. La conférence aura lieu à 5 heures, 17, rue de Tocqueville.

— Dimanche 31 Mars. M. Sandoz fera une conférence sur le *Traitement mécanique et thermique des raideurs articulaires d'origine traumatique et infectieuse*. La conférence aura lieu à 10 h. 1/2, au Therapianum, 21, rue d'Artois.

La réorganisation du service de santé. — Le ministre de la Guerre nous communique la note suivante :

Comme suite à un précédent avis du Conseil d'Etat, un décret vient d'apporter des modifications dans la composition du Comité de santé, qui ne comprendra plus désormais, conformément à la loi du 16 Mars 1882 sur l'administration de l'armée, que des membres du corps de santé des troupes métropolitaines et coloniales, à l'exclusion d'officiers d'autres armes ou services.

La mise en application de ce décret a provoqué certaines mutations, au nombre desquelles figure celle du médecin inspecteur général directeur du service de santé au ministère de la Guerre, qui est nommé membre du Comité consultatif de santé.

Les quatre médecins inspecteurs généraux de l'armée, qui sont actuellement tous réunis à Paris, seront placés, au fur et à mesure des vacances, à la tête des directions des services de santé des principaux centres de commandement, tels que Paris, Alger, Nancy, etc.

M. Toussaint, médecin principal de 1re classe, direc-

teur du service de santé du 12e corps d'armée, à Limoges, remplace le médecin inspecteur général Février à la direction du service de santé au ministère de la Guerre.

Comité consultatif de santé. — Le décret suivant vient de paraître au *Journal officiel* :

Art. 1er. — Le Comité technique de santé, institué auprès du département de la guerre, en vertu des textes susvisés, portera désormais le nom de « Comité consultatif de santé ».

Art. 2. — Ce Comité sera composé de 11 membres, savoir :

8 membres au plus choisis parmi les médecins inspecteurs généraux ou médecins inspecteurs du corps de santé militaire;

2 membres au moins choisis parmi les médecins inspecteurs des troupes coloniales ;

Le pharmacien inspecteur du corps de santé militaire.

Art. 3. — Toutes les dispositions antérieures contraires au présent décret sont abrogées.

— Sont nommés membres du Comité consultatif de santé :

M. Février, médecin inspecteur général; M. Gallay, médecin inspecteur des troupes coloniales.

La lutte contre la tuberculose. — Un nouveau groupe vient de se constituer à la Chambre pour lutter contre la tuberculose.

Le bureau provisoire a été ainsi constitué : président, M. J. Reinach; vice-présidents, MM. de Villebois-Mareuil, Devèze et Maurice Spronck ; secrétaires, MM. Borel et Garat; questeur, M. Ch. Deloncle.

Le groupe a examiné quelles seraient les mesures législatives à prendre pour combattre la tuberculose, entre autres la création d'un enseignement tuberculeux, la construction de maisons à bon marché, la nécessité de la déclaration de maladie, etc.

La lutte contre l'alcoolisme. — Le groupe antialcoolique s'est réuni sous la présidence de M. Joseph Reinach. Il a émis le vœu que la commission d'hygiène saisisse la Chambre, dans le plus bref délai possible, de la proposition tendant à la suppression de l'absinthe, et à nouveau de la proposition tendant à la limitation du nombre des débits.

Médecins sanitaires maritimes. — Sont reconnus aptes à exercer les fonctions de médecin sanitaire maritime à bord des navires et inscrits à ce titre au tableau, MM. Bérard, Valmorin, Le Gismble, Dubarry.

Le curatorium. — Une réalisation intéressante de l'œuvre de préservation tuberculeuse fondée par M. Léon Chauvain est l ouverture d'un « curatorium » gratuit pour l'application de la cure de repos en chaise longue.

Cette œuvre, dont le siège social est 134, rue du Bac, où réside son directeur M. Chauvain, permet le traitement rationnel du repos et de l'aération continue à de jeunes filles ou de jeunes femmes atteintes d'anémie, de prétuberculose ou de tuberculose au début.

Service de santé de la marine. — Est nommé dans le corps de santé de la marine, au grade de médecin de 3e classe, M. Parcellier, élève du service de santé de la marine, reçu docteur en médecine.

— La démission de son grade, offerte par M. le médecin de 2e classe Badin, est acceptée.

— M. le médecin de 1re classe Lossouarn est autorisé à servir au port de Brest.

Nécrologie. — On annonce la mort, à Nice, de M. A. de Cours.

CONCOURS

Ecole de Médecine d'Amiens. — Un concours pour l'emploi de professeur suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales à l'Ecole de Médecine et de Pharmacie d'Amiens, s'ouvrira le 22 Avril 1912, devant la Faculté mixte de Médecine de Lille.

Conditions du concours : Les candidats doivent être Français, âgés de 25 ans accomplis, et produire le diplôme de docteur en médecine.

Ils devront être inscrits, avant le 22 Mars 1912, au secrétariat de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Lille et déposer les pièces suivantes : leur acte de naissance, leurs diplômes universitaires, les thèses et travaux scientifiques qu'ils auraient publiés et une note indiquant leurs titres honorifiques, la nature et la durée de leurs services dans l'enseignement.

Le suppléant est chargé de remplacer, s'il y a lieu, le professeur titulaire. — Il est, en outre, chargé d'un enseignement complémentaire. Il doit résider à Amiens après sa nomination.

Le traitement de suppléant est de 1.000 francs; la durée des fonctions est de neuf années.

Ecole de médecine de Tours. — Un concours s'ouvrira, le 24 Juin 1912, devant l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Tours pour l'emploi de chef des travaux de physiologie à ladite école.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Internat de Brévannes, Sainte-Périne, Chardon-Lagache et Rossini. — Un concours pour la nomination : 1° à trois places d'interne en médecine à l'hospice de Brévannes (Seine-et-Oise); 2° à deux places d'interne en médecine à l'Institution Sainte-Périne et aux Fondations Chardon-Lagache et Rossini, pour entrer en fonctions le 1er mai 1912, sera ouvert le mercredi 17 avril 1912, à midi, dans la salle des Concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, n° 49.

Les Candidats qui désireront concourir se feront inscrire à l'Administration centrale (service du personnel), à partir du lundi 18 Mars jusqu'au samedi 30 Mars, de 10 heures à 3 heures.

Sont admis à prendre part au Concours : les élèves externes des hôpitaux de Paris; les élèves en médecine de 3e année au moins, qui auront fait six mois de stage régulier dans l'un des hôpitaux de Paris.

Ces derniers devront produire : 1° un extrait de leur acte de naissance; 2° un certificat de revaccination de date récente; 3° un certificat de bonnes vie et mœurs; 4° un certificat des inscriptions prises à la Faculté de médecine, appuyé d'un certificat des médecins ou des chirurgiens dans les services desquels ils ont accompli leur stage.

Les candidats ne pourront être inscrits qu'après avoir pris l'engagement, par écrit, de rester attachés pendant une année au moins à l'établissement dans lequel ils auront été institués. Ils ne pourront, d'autre part, conserver leurs fonctions pendant plus de deux années.

L'indemnité annuelle attribuée aux internes de l'hospice de Brévannes est fixée à 1.200 francs ; celle attribuée aux internes de l'Institution Sainte-Périne et des Fondations Chardon-Lagache et Rossini à 1.000 francs, indépendamment des avantages en nature du logement, de la nourriture, du chauffage, de l'éclairage et du blanchissage.

Internat de Saint-Joseph. — Le concours annuel d'internat sera ouvert à l hôpital, 7, rue Pierre-Larousse (Paris 14e arrondissement), dans la deuxième quinzaine de Juin 1912, pour la nomination de sept internes titulaires dont un pour les spécialités (maladies des oreilles, du larynx et du nez), et de plusieurs internes provisoires. Les internes titulaires sont nommés pour deux ans, les provisoires pour un an. (Une affiche ultérieure fera connaître la date exacte du concours).

Pièces à fournir : La feuille d'inscriptions (15 inscriptions). L'indication des hôpitaux ou services où le candidat a passé. Références personnelles.

Pour les inscriptions et tous renseignements, écrire à M. l'administrateur délégué, à l'Hôpital, 7, rue Pierre-Larousse.

Epreuves : 1° Une épreuve écrite théorique sur un sujet d'Anatomie, Physiologie, Pathologie pour la rédaction de laquelle il est accordé deux heures (30 points); 2° Une épreuve orale théorique sur un sujet d'Anatomie et de Pathologie pour laquelle il est accordé dix minutes, après dix minutes de réflexion, sans livres ni notes (20 points); 3° Une épreuve pratique. Les candidats auront à lire une observation médicale prise au lit d'un malade, relatant son histoire, son état actuel et indiquant, sans les développer, le diagnostic et le traitement (30 points); Les épreuves théoriques et pratiques pour les candidats à la place d'interne dans le service oreilles, nez, larynx, porteront exclusivement sur des sujets concernant cette spécialité.

Les internes nommés à ce concours entreront en fonctions le 1er Octobre. (En cas de nécessité, ils pourront être appelés à prendre le service pendant les vacances qui suivront leur nomination.)

Prix Horace Wells. — Il sera décerné, s'il y a lieu, en 1915, un prix de 300 francs à l'auteur du meilleur mémoire ayant trait à l'amélioration notable des procédés anesthésiques chirurgicaux actuels ou à l'auteur de la découverte d'un agent jugé digne de retenir l'attention du jury, ainsi qu'aux inventeurs d'appareils, procédés ou méthodes facilitant notablement les narcoses.

Dès maintenant, les mémoires, etc., peuvent être adressés provisoirement chez M. Quincerot, président du Comité Horace Wells, 28, rue de Moscou, Paris, 8e.

N. B. — Aucune restriction n'est faite en ce qui concerne la profession des candidats ni sur leur nationalité, toutefois les mémoires ou descriptions devront être écrits en français; une devise accompagnera l'envoi ainsi qu'une enveloppe scellée portant en exergue la devise correspondante et inclus les nom, prénoms et adresse du candidat.

Pour plus amples renseignements, s'adresser ou écrire au président du Comité.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 13 *Mars*, à 1 heure. — M. Nadine Dobrovolsky : Contribution à l'étude de l'ostéomyélite du calcanéum; MM. Kirmisson, Hartmann, Retterer, Zimmern. — M. Darrieux : L'énucléation dans le traitement de la panophtalmie traumatique et métastatique; MM. Hartmann, Kirmisson, Retterer, Zimmern. — M. Pauvert : Les tumeurs néoplasiques de la dure-mère cranienne; MM. Hartmann, Kirmisson, Retterer, Zimmern. — M. Tribout : La question de l'opium à l'époque contemporaine; MM. Dejerine, Gaucher, Marcel Labbé, Gougerot. — M. Wagon : De l'aménorrhée dans la syphilis secondaire; MM. Gaucher, Dejerine, Marcel Labbé, Gougerot. — M. Morin : Etude de gastro-entérites toxiques dues à l'ingestion du lait provenant de vaches nourries de résidus industriels; MM. Gaucher, Dejerine, Marcel Labbé, Gougerot. — M. Fournier : La désinfection du champ opératoire et des mains du chirurgien par la teinture d'iode sans lavage préalable; MM. Reclus, Segond, Lejars, Proust. — M. Berger : La maladie de Volkmann (myosite rétractile des muscles, coups fléchisseurs des doigts et des pronateurs); MM. Segond, Reclus, Lejars, Proust.

Jeudi 14 *Mars*, à 1 heure. — M. Lebrun : Les urètres doubles; MM. Pozzi, Quénu, Lenormant, Chevassu. — M. Basset : L'épithélioma primitif du clitoris. Son retentissement ganglionnaire et son traitement opératoire; MM. Quénu, Pozzi, Lenormant, Chevassu. — M. Catrice : Les traitements successifs de la fièvre typhoïde à l'hôpital de Dunkerque depuis soixante ans. Mortalité réduite à 6 pour 100 par l'alimentation ovo-lactée; MM. A. Robin, Widal, Achard, Rathery. — M. Matveeff : Thrombose de la veine cave supérieure et de ses branches au cours des asystolies; MM. Widal, A. Robin, Achard, Rathery. — M. Lafon : Des difficultés du diagnostic de l'appendicite chronique; MM. Achard, A. Robin, Widal, Rathery. — M. Mordkwitsch : Crises intestinales des aortiques; MM. Achard, A. Robin, Widal, Rathery.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 11 *Mars* 1912. — 3e (Deuxième partie). Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuve pratique. — 1er, Oral. — 3e, Oral (Deuxième partie). — 5e, Chirurgie (Première partie) Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu.

Mardi 12 *Mars* 1912. — 3e (Deuxième partie). Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuve pratique. — 1er, Oral. — 5e, Chirurgie (Première partie). Hôtel-Dieu. — 5e (deuxième partie). Hôtel-Dieu.

Mercredi 13 *Mars* 1912. — 3e (Deuxième partie). Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuve pratique. — 2e, — 3e, Oral (Deuxième partie). — 4e. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Laënnec. — 5e (Première partie) (2e série). Laënnec. — 5e (Deuxième partie), Laënnec. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque.

Vendredi 15 *Mars* 1912. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque.

Samedi 16 *Mars* 1912. — 3e (Deuxième partie). Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuve pratique. — 4e (1re série). — 4e (2e série). — 5e (Deuxième partie) (1re série), Beaujon. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Beaujon. — 5e, Obstétrique (Première partie), Beaujon.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LA LOI ET L'AVORTEMENT

L'article 317 du Code pénal, qui condamne l'avortement, est, depuis quelques années, à des points de vue très différents, l'objet des attaques et des discussions les plus vives.

Le droit à l'avortement, disent les uns, est un droit naturel, intangible, imprescriptible, comme la liberté de la personne humaine : « Nous revendiquons, avec simplicité, le droit officiel à l'avortement. » (J.-J. Renaud, « La faillite du mariage et l'union future ».)

« Considérant, disent d'autre part les médecins praticiens de France, réunis en congrès, que les manœuvres abortives sont pratiquées par toutes les classes de la société, avec une fréquence qui va croissant d'année en année; que cette maladie sociale menace, à brève échéance, la vie même de la nation; que les médecins, mieux placés que quiconque pour en connaître la gravité, sont témoins impuissants du méfait des auteurs de ces manœuvres et déplorent leur impunité; les médecins praticiens de France considèrent comme un devoir de réclamer des Pouvoirs publics un ensemble de mesures judiciaires et administratives coordonnées en vue du but à atteindre, qui est la disparition de l'avortement criminel. » (*Bulletin de la Société de médecine légale de France*, 1910, p. 149 et suiv.; *Revue pénitentiaire et de droit pénal*, 1910, p. 1062).

A côté des discussions de cette nature, qui touchent au principe même de la répression de l'avortement, l'article 317 du Code pénal a été critiqué. Ici même, il y a quelques mois, la question était examinée au point de vue de la responsabilité du médecin dans l'avortement provoqué médical (*La Presse Médicale*, 25 Mars 1911).

M. Albert Nast, docteur en droit, vient de faire, dans une brochure sur « La loi et l'avortement », un exposé très net de la question, d'indiquer les diverses thèses en présence, de résumer et de discuter leurs arguments.

La législation actuelle n'atteint pas son but, c'est incontestable. L'article 317 édicte les peines les plus sévères contre l'avortement provoqué, et cependant les médecins et les chirurgiens ne cessent de dénoncer l'accroissement formidable du nombre des avortements.

Il s'en produit 10.000 par an dans la seule ville de Lyon, affirme M. Lacassagne.

Il y en aurait plus de 35.000 à Paris (v. *op. cit.*, p. 14 et suiv.).

A côté de ces chiffres, le nombre des affaires d'avortement qui sont portées à la connaissance du Parquet apparaît étonnamment restreint, et quant aux affaires qui viennent jusqu'à la Cour d'assises (Nast, p. 14) — pour aboutir trop souvent à des acquittements — elles forment un total vraiment dérisoire.

Faut-il donc, comme certains esprits le conseillent, découragés par l'impuissance de la loi répressive à produire un effet appréciable, demander l'abolition pure et simple de l'article 317? (P. 33 et suiv.)

Mais ce serait faire trop beau jeu à ceux qui ne voient dans le fœtus, destiné à devenir un être humain, qu'un mal comparable à une tumeur, et dont la femme a le droit absolu de se débarrasser (p. 46).

L'avortement, pratiqué aussi fréquemment qu'il l'est aujourd'hui, est une « maladie sociale qui menace à brève échéance la vie même de la nation » ; voilà l'avertissement qu'il convient de méditer, le point de vue auquel on doit se placer pour envisager la question.

Il importe donc de modifier la législation actuelle. Le premier geste à faire serait de prendre des mesures préventives pour faire disparaître ces « petites réclames indiquant les officines d'avortement au moyen de phrases ambiguës, mais sur le sens et l'objet desquelles il n'y a pas à se tromper » (p. 20), réclames que la plupart des journaux accueillent, et qui vont porter jusqu'à domicile, sous forme de prospectus, leurs provocations à l'avortement (p. 20 et 21).

M. Nast fait remarquer à ce propos que les tribunaux auraient pu trouver une arme contre ces réclames dans l'article 1er de la loi du 16 Mars 1898, modifiée par celle du 7 Avril 1908, qui punit, entre autres délits, « la vente... ou la distribution... d'imprimés... ou annonces... contraires aux bonnes mœurs ».

Certains tribunaux correctionnels et certaines cours d'appel ont appliqué cette loi (notamment Cour de Paris, 13 Juillet 1908, *Gazette des Tribunaux*, 12 Août 1908) dans notre matière, mais la Cour de cassation n'a pas cru devoir comprendre dans les termes précités de la loi les provocations à l'avortement par réclames détournées. M. Nast critique les deux arrêts de principe qu'elle a rendus sur la matière le 19 Novembre 1910 (*Gazette des Tribunaux*, 28 Janvier 1911) et le 25 Mars 1911 (*Gazette des Tribunaux*, 9 Juin 1911), et soutient à l'aide des travaux préparatoires que l'intention du législateur a été méconnue (p. 22 et suiv.).

Il faut en tout cas qu'un nouveau texte de loi vienne au plus tôt préciser cette intention. Le projet de loi déposé par M. Barthou le 5 Juillet 1910 contient un article à cet effet.

Le même projet apporterait à la législation actuelle une modification qu'on ne saurait trop approuver : il s'agirait d'enlever à la Cour d'assises la connaissance des affaires d'avortement pour l'attribuer aux tribunaux correctionnels (v. p. 90 et suiv.).

« Bien souvent, en effet, pour des délits comme l'avortement, le jury est moins redouté que le tribunal correctionnel » (p. 92).

Les tribunaux correctionnels, moins accessibles aux arguments de sentiment, seraient mieux qualifiés pour établir une jurisprudence de répression stable et ferme.

Sans doute, pour atteindre ce but, le projet de loi édicte des peines moins sévères que les peines afflictives et infamantes de l'article 317. Mais en fait rien ne serait changé, car depuis longtemps, grâce au jeu des circonstances atténuantes, les peines de l'article 317, qui sont d'une sévérité excessive, ne sont presque jamais appliquées.

Il est tout à fait à souhaiter, comme le demande M. Nast, dans l'intérêt d'une répression énergique de l'avortement, que ce projet soit voté.

Un amendement toutefois me paraît nécessaire à introduire dans le texte projeté. Le médecin qui fait avorter une femme parce que la vie de celle-ci est en danger se trouve, théoriquement du moins, passible des peines prévues à l'article 317. Sans doute la jurisprudence est favorable au médecin dans ce cas. Ce dernier peut justifier son acte, comme le dit fort justement M. Nast, par l'état de nécessité où se trouvait la femme, et le devoir professionnel qui résultait pour lui de cet état (p. 8). Mais il paraît ainsi invoquer une excuse à son acte plutôt qu'affirmer un droit. C'est le contraire qui devrait exister et un texte serait nécessaire pour l'établir. J'ai déjà signalé ici cette lacune du projet Barthou (25 Mars 1911, De l'avortement provoqué).

M. Nast ne voit pas l'intérêt de cette disposition. « A quoi bon, dit-il, ajouter une restriction écrite à l'article 317, qui ne donnerait aucune garantie de plus aux médecins sérieux, sûrs pratiquement de bénéficier d'une excuse légale ? »

Je ne puis être de son avis. La situation d'une personne est différente devant les tribunaux selon qu'elle invoque une excuse ou qu'elle se réclame d'un droit.

Si l'on craint les abus, que l'on entoure l'exercice de ce droit de toutes les précautions dont les praticiens prudents s'entourent à l'heure actuelle : consultation d'un ou plusieurs confrères, communiqué au Parquet avant l'opération.

Mais que ce droit, ou mieux ce devoir, soit ouvertement reconnu par la loi. Il ne serait pas juste, au moment où les actions en responsabilité les moins justifiées deviennent de plus en plus nombreuses contre les médecins (v. *La Presse Médicale*, 25 Mars 1911), de leur refuser le moyen de se prévaloir d'un droit incontestable.

H. Montal.

VARIÉTÉS

Logements pour familles nombreuses.

Une des tristesses de notre Paris est la difficulté qu'éprouvent à se loger les gens peu fortunés surtout quand ils ont une famille nombreuse. Certains propriétaires, de mentalité misérable, refusent impitoyablement les locataires ayant beaucoup d'enfants.

Des esprits généreux ont essayé de lutter contre cet ostracisme. Signalons d'après le bulletin de l'*Alliance nationale pour l'accroissement de la population française*, Janvier 1912, quelques nobles initiatives, entre autres :

La Société anonyme de Logements Économiques pour familles nombreuses, présidée par M. Auguste Broca (siège social : 17, rue de Valois, à Paris), vient d'inaugurer son quatrième immeuble, 16, boulevard Kellermann (13e).

Le logement des familles nombreuses à Levallois-Perret (Seine) est fondé sur le principe suivant : On estime qu'un ouvrier qui travaille et qui a cinq ou six enfants ne peut consacrer que 280 à 300 francs à son loyer; pour ce prix, il ne peut avoir qu'un logement insuffisant; pour avoir trois ou quatre pièces aérées et ensoleillées, il faut 400 ou 450 francs.

La Société du logement des familles nombreuses recueille des souscriptions. Dès qu'elle en a pour 100 francs, elle se met à la recherche d'une famille intéressante (recherche très facile) et l'invite à se loger mieux; elle l'y aide par une subvention de 100 à 150 francs.

— M. G. Verberkmoës, qui possède des maisons ouvrières à Clichy, a introduit dans les engagements de location la clause suivante (au cours de l'année 1911) : Après un an de séjour dans la maison, tout locataire payant moins de 600 francs de loyer aura droit à la remise d'un demi-terme de loyer chaque fois que sa femme accouchera.

LIVRES NOUVEAUX

Marfan, Apert, Aviragnet, Léon Bernard, M. Garnier, J. Hallé, Milian. — *Maladies des os.* 1 vol. gr. in-8° de 755 pages, avec 164 figures. Prix : 15 fr. (J.-B. Baillière et fils, éditeurs.)

Ce gros volume de 750 pages est consacré à l'étude des maladies des os. Après quelques notions générales sur le tissu osseux par Marfan, J. Hallé étudie les ostéites infectieuses (ostéomyélite, ostéite à anaérobies, fièvre de croissance, périostite albumineuse, ostéo-périostites des fièvres éruptives et des infections, ostéites tuberculeuse, lépreuse, mycosique, leontiasis ossea).

Milian traite ensuite de la syphilis osseuse et articulaire, Aviragnet décrit la nécrose phosphorée et l'ostéite des nacriers.

Marfan consacre un long article de 250 pages au rachitisme; le même auteur décrit la maladie de Barlow.

Léon Bernard étudie l'ostéomalacie et les dystrophies osseuses acquises d'origine obscure.

Enfin M. Garnier décrit l'acromégalie, le gigantisme et le nanisme, et Appert les dystrophies osseuses congénitales.

Ce volume, très documenté et très au courant des questions si difficiles de la pathologie osseuse, se recommande encore par le grand nombre de figures et de radiographies la plupart originales.

Ch. Dujarier.

BIBLIOGRAPHIE

2562. — **J. Fiolle et P. Fiolle.** — La chirurgie des vésicules séminales. 1 broch. gr. in-8° (de l'*Œuvre médico-chirurgical*) de 36 pages, avec figures. Prix : 1 fr. 25. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

2563. — **S. Frænkel.** — Die Arzneimittel-Synthèse (*auf Grundlage der Beziehungen zwischen chemischen Aufbau und Wirkung*). 3e *édition*, 1 vol. in-8°, de VIII-823 pages. Prix : 24 Marks. (*Julius Springer*, éditeur à Berlin.)

2564. — **H. Rischbieth et A. Barrington.** — Treasury of human inheritance : Dwarfism. 1 vol. in-4°. (*Francis Galton Laboratory for national Eugenics. Eugenics Laboratory Memoires*), de XII-218 pages, avec 43 planches hors texte. (*Dulau and Co*, éditeurs à Londres.)

2565. — **P. Aubert.** — Sonnets et vers du Docteur. 1 vol. in-16°, de 128 pages. Prix : 3 fr. 50. (*A. Maloine*, éditeur.)

SOMMAIRES DES REVUES

JOURNAL D'UROLOGIE MÉDICALE ET CHIRURGICALE

Sommaire du n° 2 (15 Février 1912).

M. Heitz-Boyer : J. Albarran [1860-1912] (avec un portrait hors texte en héliogravure).

Mémoires originaux :

Prof. **Widal et A. Weill.** — La péricardite des brightiques.

P. Bourcy et F. Legueu. — Note sur un grand kyste de la capsule surrénale (avec 5 figures).

G. Botez. — Considérations sur la pathologie et la chirurgie du rein en fer à cheval (avec 3 figures).

A. Hovelacque. — Etude anatomo-pathologique de l'exstrophie complète de la vessie [*suite et fin*] (avec 4 figures).

Recueil de faits :

G. Marion. — Un cas d'urètre double chez l'homme (avec 2 figures).

Technique chirurgicale :

Heitz-Boyer et A. Hovelacque. — Création d'une nouvelle vessie et d'un nouvel urètre (avec 21 figures).

Analyses.

Livres nouveaux.

Nouvelles.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique des maladies mentales et de l'encéphale. — M. le professeur GILBERT BALLET a repris son cours de clinique des maladies mentales et de l'encéphale le dimanche 3 Mars 1912, à 10 heures, et le continuera les mercredis et dimanches suivants, à la même heure. Le mercredi, à 9 h. 1/2, avant la leçon, visite dans le service.

Visite des malades dans les salles et examen clinique : Les mardis et vendredis, sous la direction de M. LAIGNEL-LAVASTINE, agrégé, médecin des hôpitaux, à partir du 5 Mars, à 9 heures. Pour assister à ces visites, les élèves doivent se faire inscrire à la Clinique. L'inscription est gratuite.

Cours théorique de psychiatrie : MM. BARBÉ et BOUDON, chefs de clinique, ont commencé ce cours à l'amphithéâtre de la Clinique des maladies mentales, à l'asile Saint-Anne, le lundi 4 Mars 1912, à 9 heures, et le continueront les lundis et jeudis suivants, à la même heure.

Examens de malades et rédactions d'observations et de rapports : MM. BARBÉ et BOUDON, chefs de clinique, dirigeront ces exercices pratiques qui se feront à la Clinique des maladies mentales les lundis et jeudis, à 10 heures, et commenceront le jeudi 7 Mars 1912, à la même heure.

Exercices pratiques de psychologie : M. DUMAS, professeur adjoint à la Faculté des Lettres, chef du laboratoire de Psychologie expérimentale, dirigera les exercices pratiques de Psychologie, les samedis, à 9 h. 1/2 (laboratoire de Psychologie).

Cours de pathologie interne. — M. le professeur PIERRE TEISSIER commence son cours aujourd'hui, mercredi 6 Mars, à 5 heures, au grand Amphithéâtre de la Faculté de Médecine et le continuera les vendredis, lundis et mercredis suivants, à la même heure.

Clinique Baudelocque. — Cours pratique d'accouchements, MM. LACASSE, ex-chef de clinique, POTTET et LÉVY, chefs de clinique. Ce cours a commencé le lundi 4 Mars. Il a lieu tous les jours, de 3 à 5 heures, pendant quatre semaines, et se terminera le 30 Mars.

Programme du cours : M. LACASSE. — Manœuvres obstétricales.

Extraction du siège. — Version par manœuvres internes. — Indications de l'application des ballons de Champetier de Ribes et manuel opératoire. — Forceps. — Basiotripsie. — Embryotomie, etc.

MM. POTTET et LÉVY. — Conférences cliniques sur les femmes enceintes du service ou récemment accouchées. Les élèves seront exercés individuellement à l'examen des femmes et des nouveau-nés et à la pratique des accouchements. Le droit à verser est de 50 francs.

Clinique Baudelocque. — Service de M. le professeur PINARD, *Cours pratique de Gynécologie*. Ce cours, fait par MM. MOUCHOTTE, ancien chef de clinique; LE MASSON, chef de clinique, et avec l'assistance de M. EUDES, répétiteur, commencera le lundi 18 Mars, à 10 heures du matin, et continuera les jours suivants à la même heure. — Il sera complet en 12 leçons et se terminera le samedi 30 Mars.

Programme du cours : Les mardis, jeudis, samedis : Examen des malades, application du spéculum, pansements vaginaux et utérins auxquels seront exercés tous les élèves. Les lundis, mercredis, vendredis : Leçons de pratique gynécologique et opérations, avec la participation des élèves. Le nombre des élèves est limité à 12.

Le droit à verser est de 50 francs.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hospice de la Salpêtrière. — Conférences du samedi du service de M. le professeur PIERRE MARIE.

Samedi 9 Mars 1912, à 10 heures et demie. M. HENRY MEIGE : l'Infantilisme, avec présentations de malades et projections.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — OFFICIER DE L'INSTRUCTION PUBLIQUE. — MM. Acquaviva (de Marseille), Baudoin (de Tours), Benoit (de l'Arba), Bloch (de Neuilly-sur-Seine), Bories (de Marseille), Brindel (de Bordeaux), Brongniart (d'Asnières), Cayrol (de Paris), Colombani (d'Oran), Cortot (de Paris), Daniel (de Mila), Dejean (de Decize), Dupouy (de Paris), Duvivier (de Caen), Eudlitz (de Paris), Gélibert (du Moulin-à-Vent), Gobillot (de la Trimouille), Harlay (de Paris), Huchard (d'Alger), Husson (d'Offranville), Jacowsky (de Vermaud), Jacques (de Saint-Bonnet), Lajotte (de Longjumeau) Lebrun (de Paris), Lecoq (de Meudon), Lefèvre (de Paris), Liagre (de Constantine), Menier, Millant et Moundlic (de Paris), Mouly (de Canet-d'Aude), Péradon (de Paris), Péraldi (de Toulon), Petit (de Saint-Cyr), (Piétri (de Nice), Poulain et Radiguet (de Paris), Saizy (de Rouillac), Simon (de Dinard), Souffrain (de Longuyon), Testevin (de Paris), Testevuide (de Bourbonne-les-Bains), Vanderquand (de Dolus), Verliac (de Rochefort-sur-Mer), Vimont (de Paris), et M. André Maillard, chef des services administratifs de l'Association générale des médecins de France.

OFFICIERS D'ACADÉMIE. — MM. Ahond (du Mont-Dore), Amat, ancien médecin-major, à Courbevoie; Andret (d'Aubusson); Aune, médecin-major au 91e d'infanterie; Beaussenat (de Mussidan); Bernard (de Chauny), Bessière (de Mende), Billon (de Marseille), Bordes (de Prades), Botcazo (de Marcoussis), Bouvier (de Saint-Chaptes), Buizard (de Paris), Carretier (de Saint-Domineuc), Carrus (de Nice), Chanoine-Davranches (de Paris), Cohen-Solal (de Paris); Condo de Satriono, Constantin (P.-A.-D.) et Constantin (P.-M.) (de Marseille); Crappez (de Landrecies), David (de Montreuil-Bellay), Delsaux (de Portovecchio), Drouart (de Bétheniville), Duboucher (de Teniet-el-Haâd), Dumont (de l'Isle-de-Noé), Florenville (de Paris), Fraisse (de Feurs), Gillard, médecin-major de 1re classe au 110e régiment d'infanterie; Goldenberg (de Nimes), Gontard (de Serres), Graziani (d'Herbillon), Guilloteau, médecin-major (de Rabat), Guiraud (de Marseille), Halbron (de Paris), Hannebelle (de Friville-Escarbotin), Jambon (de Rennes), Juillet (de Villepreux), de Lacombe (de Digne), Landaud (de Verneuil-sur-Vienne), Lannois (de Lyon), Lartet (de Dieppe), Latreille (de Rennes), Lenoir (de Saulx), Malosse (d'Alger), Meynet (de Marseille), Millat (de Paris), Noble (de Lalinde), Nogier (de Paris), Patin (de Bresle), Patte (d'Alby-Saint-Chéron), Patterson, médecin-major à Settat (Maroc); Pelissier (de Marseille), Peyron (de Paris), Piollenc (de Marseille), Poisson (de Paris) Proby (d'Oullins), Proust (de Paris), Reynès (de Marseille), Rives (de Perpignan), Rupeau (de Bordeaux), Sacreste (de Bourges), Schmitt (de Nancy); Sécheret et Sénéchal (de Paris); Sion (du Pré-Saint-Gervais), Sondaz (d'Albertville); Topart et Traverse (de Paris); Trilhes, médecin principal de l'armée; Vassal (de Charleville), Vialard (de Frontenac), Voutier (de Chambéry), Worms, aide-major au 79e d'infanterie.

Voyage d'étude en Suisse. — A l'occasion du Congrès de la tuberculose qui doit se tenir à Rome en Avril prochain, M. Schmid, président du Comité central suisse pour la lutte contre la tuberculose, organise un voyage d'étude en Suisse, destiné à permettre aux membres prenant part à la conférence antituberculeuse à Rome, de visiter en détail les institutions antituberculeuses réalisées en Suisse.

Voici le programme de ce voyage :

1er Avril : Arrivée des participants à Zurich. Le soir, réunion dans un local qui sera désigné plus tard.

2 Avril : Visite des dispensaires antituberculeux, de la division pour tuberculeux du Theodosianum, de l'Asile

pour tuberculeux gravement atteints de Rehalp et de l'usine municipale de désinfection de Zurich. Dîner. Départ pour Davos-Platz (via Landquart-Klosters), où les voyageurs logeront au Kurhaus Davos-Platz.

3 Avril : Visite de Davos et de ses environs : Sanatorium allemand, sanatorium bâlois, sanatorium Turban, sanatorium de la Schatzalp, sanatorium de Davos-Dorf, sanatorium International, sanatorium anglais, Waldsanatorium, Fridericianum (sanatorium scolaire, etc.); laiterie modèle, buanderie et usine de désinfection ; nouveau lazaret pour maladies contagieuses.

4 Avril, matinée : Continuation des visites du jour précédent. Dîner. Départ pour Coire, via Filisur-Thusis; arrêt d'une heure un quart à Filisur. Les voyageurs passeront la nuit à Coire.

5 Avril (vendredi saint) : Départ pour Zurich où l'on dînera. Départ pour Berne, via Olten. Les voyageurs passeront la nuit à Berne.

6 Avril : Visite de l'Institut d'hygiène, de l'Institut sérothérapique et vaccinal et de l'hôpital de l'Isle. Départ pour Montreux, via Lausanne. Dîner à Berne ou à Montreux. Départ pour Leysin, via Aigle. Les voyageurs passeront la nuit à Leysin.

7 Avril : Leysin. Visite des sanatoriums populaires pour adultes et pour enfants, des sanatoriums privés du Grand-Hôtel, du Mont-Blanc, du Chamossaire, du sanatorium anglais et des cliniques de MM. Rollier et de Reynier. Dîner à Leysin. Départ pour Sierre, où l'on passera la nuit.

8 Avril : Départ pour Montana (chemin de fer de Montagne). Visite du sanatorium populaire genevois et du sanatorium Stéphani. Retour à Sierre. Départ pour Milan ou pour Gênes.

9 Avril : Continuation du voyage sur Rome.

Corps de santé militaire. — Sont arrêtées les mutations suivantes : M. Gremillon passe au 56e rég. d'artillerie.

Médecins majors de 2e classe : M. Dor passe au 42e rég. d'artillerie. M. Daireaux passe au 4e rég. de chasseurs d'Afrique. M. Desse passe au 53e rég. d'infanterie. M. Regnault passe au 2e rég. d'artillerie de montagne. M. Domage passe au 25e rég. d'artillerie de campagne. M. Bordet passe au 1er rég. de dragons. M. Gay-Bonnet passe au régiment de sapeurs-pompiers de Paris. — M. Bergé passe à l'Ecole militaire préparatoire d'infanterie de Saint-Hippolyte-du-Port. M. Morisot passe au 26e rég. d'infanterie (service des 4es bataillons).

Médecins aides-majors de 1re classe : M. Guichard passe aux hôpitaux de la division d'occupation de Tunisie. M. Playoust passe au 6e rég. d'artillerie de campagne. M. Clot passe au 49e rég. d'infanterie. M. Lombardy passe à la compagnie saharienne de la Saoura.

Médecins aides-majors de 2e classe : M. Saulnier passe aux hôpitaux de la division d'Oran. M. Landret passe au 151e rég. d'infanterie. M. Marty passe aux hôpitaux de la division de Constantine.

Service de santé de la marine. — Sont promus : *Au grade de médecin en chef de 1re classe*, M. Negretti, médecin en chef de 2e classe.

Au grade de médecin en chef de 2e classe, M. Barbolain, médecin principal.

Au grade de médecin principal, M. Audibert, médecin de 1re classe.

Au grade de médecin de 1re classe, M. Potel, médecin de 2e classe.

Au grade de médecin de 3e classe, MM. Michaud, Jobard, Robin, élèves du service de santé de la marine, reçus docteurs en médecine.

— Sont promus dans le corps de santé de la marine ; au grade de *médecin principal*, M. Chabanne, médecin de 1re classe ; au grade de *médecin principal de 1re classe*, MM. Plazy, Mirguet, médecins de 2e classe.

— M. le médecin de 2e classe Segard, du port de Lorient, est désigné pour aller servir à la flottille des sous-marins de la Pallice.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont affectés : *A Madagascar*, M. le médecin-major de 2e classe Lamoureux.

En Afrique occidentale, MM. Benoit Gonin, médecin-major de 1re classe ; Sautarel, médecin-major de 2e classe.

A la Côte-d'Ivoire, M. Gouillon, médecin aide-major de 1re classe.

En Afrique équatoriale, MM Guyomarch, Muraz, médecins aides-majors de 1re classe.

A la Guyane, M. Blin, médecin-major de 2e classe.

A la Nouvelle-Calédonie, M. Navarre, médecin-major de 2e classe.

Aux îles Wallis, M. Brochard, médecin-major de 2e classe.

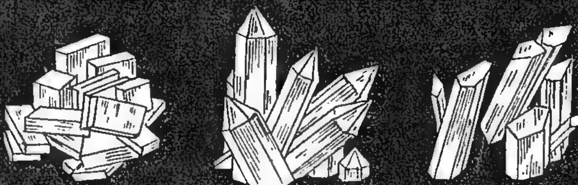
En France, MM. Savignac, médecin-major de 2e classe ; Giauffer, Guérin, Colombani, Collomb, médecins aides-majors de 1re classe ; Flourens, Sarramon, médecins aides-majors de 2e classe.

RENSEIGNEMENTS

Cours pratique sur le Traitement des Fractures, par le Dr Dupuy de Frenelle. — Ce cours a lieu toutes les semaines, 30, avenue de Messine. Programme : Lundi, Clavicule ; Mardi, Humérus ; Mercredi, Avant-bras ; Jeudi, Fémur ; Vendredi, Jambe ; Samedi, Malléoles.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

UN MOT PERSONNEL

A PROPOS D'UN ARTICLE SUR LA PRESSE MÉDICALE FRANÇAISE

Connaissez-vous l'auguste Padoue, que fonda Anténor après la prise de Troie,

Hi tamen ille urbem Patavi sedesque locavit,

ainsi que chante Virgile? Moi, j'en suis féru.

Justement fière de ses grands hommes, Tite-Live, Mantegna, de son Université vénérable et de sa glorieuse histoire, Padoue dresse le long de sa petite rivière tout un peuple de statues qui attestent son rôle immense d'éducatrice dans le passé. Voici Le Tasse douloureux, le fougueux Arioste et l'harmonieux Pétrarque; voici Galilée, le très grand, et Jean Sobieski de Pologne. O trois fois heureuses les Écoles qui peuvent se vanter d'avoir modelé de tels disciples!

L'Université moderne de Padoue le cède à peine à l'ancienne. Les médecins français qui s'y arrêtent, attirés par le noble esprit généralisateur du professeur Di Giovanni, emportent tous cette conviction qu'en cette vieille cité luit encore un foyer ardent et généreux, autour duquel tous les Latins peuvent se sentir chez eux.

***

Notre confrère, M. le Dr Marco Luzzato, a tenu récemment à nous montrer que si nous connaissions et aimions Padoue, — les deux termes sont synonymes, — les médecins padovans, eux aussi, prenaient plaisir à goûter dans nos périodiques médicaux la franche saveur des productions françaises. Dans une étude élégante et précise, résumée et commentée dans l'excellente *Gazette des Hôpitaux*, par M. le Dr Gaullieur L'Hardy, M. Luzzato a dressé le bilan de notre presse, et il l'a fait avec une sympathie qui nous touche fort, car, il faut bien le reconnaître, de ce côté nous ne sommes pas trop gâtés. En termes élogieux et qui ont dû couvrir de confusion et de joie les Directeurs de ce journal, le médecin italien a parlé longuement de *La Presse Médicale*. Là, tout lui plaît, même les articles d'actualité, qu'il lit avec plaisir, mais qu'il trouve parfois trop entachés de « nationalisme et de chauvinisme ». M. Gaullieur L'Hardy, l'excellent commentateur de la *Gazette des Hôpitaux* [1], a eu soin de mar-

1. *Le Journalisme médical français jugé par un Italien*, par M. Gaullieur L'Hardy, in *Gazette des Hôpitaux*, n° 20, 17 Février 1912.

quer par une petite note que les restrictions de M. Luzzato lui apparaissaient, à lui, Français, comme un éloge, et de cela je veux chaleureusement remercier notre confrère.

Quant au médecin padovan, il me permettra, bien qu'il ne m'ait pas nommé, de prendre à mon compte son observation courtoise et de la réfuter avec la même courtoisie. Oh! qu'on m'entende bien! Tous ici nous réprouvons les vantardises inutiles et les traits de l'esprit boulevardier qui nous ont fait tant de mal à l'étranger. Pas davantage nous ne voudrions nous solidariser avec les braillards imbéciles ou les politiciens qui monnayent à leur profit le chauvinisme; enfin, le nationalisme agressif et niais nous fait horreur, comme à tous les Français de bon sens. Mais, ceci admis, nous entendons proclamer notre droit de mettre notre patrie au-dessus de tout. Chauvins, nous? Nationalistes, nous? Mais nous sommes précisément les derniers sur la planète à qui ce reproche devrait être adressé. Et cela, je regrette que M. Luzzato, qui connaît si bien les choses de France, ne l'ait pas senti comme nous.

Il est écrit que notre pays tourmenté est comme le creuset où la Providence essaye ses combinaisons nouvelles. Toujours, dans le domaine social, nous fûmes en avance sur les autres peuples. Aussi avons-nous fait notre crise d'impérialisme à l'heure où la plupart des petits Etats de l'Europe, encore empêtrés par les survivances féodales, se cherchaient en tâtonnant dans les ténèbres du passé.

N'est-ce pas au cours de notre grand mouvement révolutionnaire et césarien que nous avons agglutiné ces mille petits comtés, ces baronnies et ces principautés qui, de l'Elbe au Tibre, faisaient de l'Europe comme un manteau d'Arlequin? Alors, oui, nous fûmes impérialistes, et chauvins, et nationalistes, avec tout ce que ces grands vocables évoquent de fâcheux et de magnifique à la fois.

Mais, depuis?... Ah! depuis, nous avons connu la défaite, le ciel a croulé sur nos têtes, et, ce sont les autres qui, à leur tour, furent soulevés par la griserie chauvine. Allez en Allemagne, et en descendant du train, regardez la première pancarte annonçant une vente quelconque à la porte d'une maison; vous y lirez : « Piano *allemand* a vendre ». Plus loin, c'est un chien qu'on offre : « Chien *allemand* à vendre »; ailleurs, c'est un « Bureau *allemand* »; toujours l'épithète sacrée revient comme pour souligner la valeur de l'objet; il est hors de conteste que rien n'existe de bien, de bon en dehors de l'Allemagne.

Ouvrez un journal médical d'outre-Rhin, consultez la bibliographie étrangère : toutes les nations d'Europe y figurent avec quelque livre, quelque mémoire, quelque monographie; le peuple léger est seul oublié. Mais cela n'a pas d'inconvénient; ne sait-on pas que la France, *Alma mater*, la grande créatrice en sciences biologiques, n'a aux yeux des vertueux Germains aucune importance? N'ai-je pas entendu hier opposer Lister à Pasteur? Prenez, au contraire, un livre, un article français, et vous verrez avec quelle naïveté nous accommodons à l'allemande tous nos travaux.

Si je voulais empiéter sur le domaine de la nosologie, ce serait bien une autre affaire. On s'y promène comme dans une ville gothique; les noms qui résonnent aux oreilles sont des noms germains, presque uniquement. Tenez, l'autre jour, on a publié un mémoire sur l'oligodypsie, et tout le monde a cru qu'il s'agissait là d'une petite découverte étrangère, alors qu'un éminent et trop modeste praticien français, le Dr Fabre, de Commentry, membre correspondant de l'Académie de médecine, avait depuis longtemps écrit sur le sujet.

Tout le premier, je rends justice à l'effort germain; tout le premier, je m'incline devant les travaux des maîtres allemands, mais je ne veux pas m'aplatir. Bien au contraire, je prétends que l'on me fasse ma place légitime. Si c'est du chauvinisme, cela, je m'en accuse, mais qui oserait m'en blâmer?

Hé, quoi! Italiens, Japonais, Américains, Allemands, tous auraient droit à parler d'eux-mêmes, à mettre en relief la vertu, la vaillance ou le génie des leurs, et lorsqu'un Français parlant des siens tenterait gauchement de faire claquer au vent notre vieil étendard de gloire, on le traiterait de chauvin! Pourquoi, alors, n'en dirait-on pas autant des confrères d'outre-Rhin, qui systématiquement organisent autour des productions latines la conspiration du silence?

⁂

Reste maintenant le reproche de nationalisme. Ici, je suis, l'avouerai-je, bien plus à mon aise encore. M. Marco Luzzato ne connaît pas, ne peut pas connaître le tumulte d'idées qui s'est élevé en ce pays; non, un étranger ne peut pas savoir entre quelles illusions et quelles désespérances nous oscillons depuis plus de cent ans.

L'humanitarisme, c'est nous qui l'avons, les premiers, fait germer, c'est sur notre terre hospitalière que fut, pour la première fois, acclamée la fraternité et la sainte alliance des peuples contre l'alliance des Rois. Bien qu'obscurcie par la grande tempête de gloire qui, vingt années durant, secoua notre pays, l'utopie des Etats-Unis d'Europe sommeilla toujours au fond de nos Loges. C'est pourquoi l'humanitarisme, la fraternité universelle brillèrent d'un si bel éclat dès nos premiers mouvements révolutionnaires de 1848. Sous l'Empire, les Républicains, en proie à leur erreur de jeunesse, comme a dit Jules Ferry, ne rêvèrent-ils pas de nouveau l'abolition de la guerre et l'union de toutes les nations qui se tendent la main?

On connaît le réveil. Au lendemain de 1870, la

France, amputée de deux de ses meilleures provinces, voyait se dresser devant elle, instaurée par ceux du Nord, cette hégémonie allemande que nos Rois avaient durant des siècles retardée en luttant contre la Maison d'Autriche. Mais tandis que la fondation de l'Empire germanique, poursuivie dans la fumée des batailles, s'achevait dans la gloire, d'autres nationalités surgissaient. L'Italie, elle aussi, apparaissait rajeunie, et triomphante; après une lutte de trente années, on la voyait grouper enfin tous ses enfants autour de la vieille maison de Savoie.

Pendant ce temps, la France, toute à ses blessures, se recueillait; puis, quand elle fut guérie, quand Gambetta et Ferry eurent disparu, de nouveau des novateurs surgirent, insinuants et tentateurs, de nouveau souffla le messianisme : Pourquoi la guerre? Pourquoi le nationalisme? Ne serait-il pas plus noble pour la République de donner l'exemple du désarmement et d'acclamer la paix universelle? Assez de fanfares guerrières! Loin de la douce France tout le vieil appareil barbare! criait-on sur le mode exotique. Si les Gaulois entendent encore gouverner le monde, c'est avec le rameau d'olivier en main.

Alors, les frontières s'ouvrirent et tout un flot nous arriva du dehors. A Paris, il y a des quartiers où les commissaires de police doivent parler aussi bien allemand et russe que français. A Marseille, à Lyon, dans nos grandes villes, les étrangers qui vivent côte à côte avec les nôtres et partagent leur pain se sont faits chaque jour plus nombreux.

Bercés par le doux rêve de fraternité humaine, anesthésiés par d'étranges prophètes, nous ne nous apercevions pas que, seuls en Europe, nous négligions « d'aiguiser l'épée et de tenir la poudre sèche ». Une fois encore nous étions victimes de nos illusions sur l'humanitarisme et la République universelle. Si j'en avais le loisir, je rappellerais des faits, je citerais les chansons impies que, sous prétexte de pacifisme, on fit naguère chanter à nos enfants, je reproduirais les pages où l'on prêcha le désarmement en face de l'Europe en armes.

Tout cela, il fallut le payer. Il y eut d'abord l'aventure de 1905, au cours de laquelle le Conseil d'Etat dut, en l'absence des Chambres, voter plus de cent cinquante millions pour réapprovisionner sur l'heure nos arsenaux et nos forts démunis. Et que dire de la menace d'Agadir? Cette fois, le coup était si brutal qu'il réveilla la belle endormie, et ce fut le fifre allemand qui sonna le ralliement de tous les Français...

⁂

Après ce que je viens de dire, vous comprendrez que, tenant une plume, écrivant pour des médecins, c'est-à-dire pour des Français sages, pondérés, influents aussi, j'ai cru devoir en profiter pour exalter encore et toujours la France, trop oubliée au milieu de nos crises successives d'humanitarisme. Les craintes qu'elles nous inspiraient, nous avons tâché tous de les propager; tous nous avons signalé le péril de ces utopies dissolvantes, afin qu'autour d'eux les médecins répandissent l'alarme. Si c'est du nationalisme, cela, je n'ai pas à me justifier de l'avoir pratiqué, car les derniers événements ne m'ont, hélas! que trop donné raison!

Mais si par nationalisme notre honorable confrère, le Dr Luzzato, de Padoue, entendait je ne sais quel esprit étroit, rancunier et injuste, ce nationalisme-là, je le répudierais parce qu'il n'est pas de chez nous. J'en appelle ici à tous ceux qui me font l'honneur de me lire et qui savent combien je fus toujours heureux de louer le mérite des confrères étrangers, et en particulier des Italiens qui nous sont deux fois chers, et comme médecins, et comme Latins.

F. Helme.

EUGÈNE CAVENTOU
(1824-1912)

Héritier d'un des plus grands noms dont s'honore la Pharmacie française, M. Eugène Caventou vient de mourir après une vie tout entière consacrée à la science. Elève et collaborateur de Wurtz, E. Caventou apporta une importante collaboration à la rédaction du Dictionnaire de Chimie, il rédigea les pages consacrées aux alcaloïdes et aux glucoïdes végétaux.

Ses travaux de chimie organique concernèrent surtout le bromure d'éthyle bromé, la transformation de l'alcool en glycol, l'isolement de nouveaux carbures (crotonylène et hexoylène).

Parmi ses recherches d'ordre pharmacologique, on cite principalement deux études sur le Caïl Cedra (quinquina du Sénégal), dont l'une fit l'objet de sa thèse à l'Ecole de Pharmacie (16 août 1849); deux mémoires sur le *Carapa touloucouna* (1859-1860), et enfin deux études très détaillées sur la composition chimique des vins d'Algérie.

E. Caventou fut un des fondateurs de la Société chimique; membre de l'Académie de médecine depuis 1870, il en suivait assidûment les travaux. Son esprit, aussi distingué que bienveillant, lui valait la sympathie de tous. E. Caventou fut une des belles figures de la Science contemporaine.

LE BOTULISME

Parmi les intoxications, ou plutôt les toxi-infections alimentaires qui, de temps à autre, préoccupent l'opinion médicale, peu sont moins connues que le botulisme, dont la rareté est, en effet, assez grande. Ne serait-ce que pour l'éliminer, il est bon d'en savoir les caractères précis,

d'autant plus qu'on trouve encore cet intérêt de connaître, par lui, une des toxines microbiennes les plus électives pour les centres nerveux et les plus actives qui soient.

Le botulisme est dû à l'intoxication de l'organisme par la toxine du *Bacillus botulinus* (bac. de van Ermengem, 1896), microbe strictement anaérobie, dont la toxine, chimiquement analogue à celle de la diphtérie et du tétanos, est d'une virulence très grande. Ce bacille ne se développe guère dans l'organisme vivant, où il disparaît bientôt, après avoir provoqué une phagocytose énorme et où il serait à peu près inoffensif, car il produit surtout sa toxine entre 20 et 30°. Mais il pullule en *saprophyte* dans les *viandes* conservées qu'il a accidentellement infectées et surtout dans la viande de porc.

C'est un bacille droit, à bouts arrondis, ressemblant au vibrion septique ou à la bactéridie charbonneuse, peu mobile, à cils ondulés, prenant le Gram. Il donne, au-dessous de 35°, des spores ovales, plus épaisses que le bacille.

Ses colonies sur gélatine sont caractéristiques : rondes, transparentes, brun-jaunâtre, formées de grains réfringents (après 4 à 6 jours), avec liquéfaction périphérique et formation de gaz qui fragmentent la gélatine. Il se développe bien dans le bouillon sucré; ne se développe pas dans les milieux sans albumine.

Sa toxine est facilement détruite par la chaleur à des températures relativement basses, sûrement, en particulier, à la température d'ébullition de l'eau.

Expérimentalement, on a pu reproduire chez l'animal (chat) des phénomènes analogues au botulisme en se servant des microbes ou de la toxine.

Le botulisme a été décrit et rapporté à sa véritable cause par van Ermengem[1] en 1897 (épidémie d'Ellezelles : 3 décès); depuis il a été observé par Roth, Müller (qui en avait réuni 124 cas), Rösner (épidémie d'Alsfeld), Grœnouw, Cohn, Senchpiehl, Fischer et Landmann (épidémie de Darmstadt : 21 cas, 11 morts); auparavant, divers auteurs en avaient rapporté des observations (Du Mesnil, épidémie de Lorient : 4 morts; Kaetzer, etc.), Kempner a fabriqué un sérum anti-toxique (1897), (*Zeitschr. f. Hyg.*, vol. XXVI). Le travail de Sacquépée[1] sur les empoisonnements alimentaires en contient un excellent exposé, dont nous nous sommes largement servi pour rédiger cet article.

Von Anrep, Schmidt rapprochent du botulisme certains accidents fréquents en Russie, dus à l'ingestion de poissons (esturgeons, saumons) conservés, dont la cause toxique est inconnue, mais dont l'évolution clinique est analogue et qui constituent la forme paralytique de l'ichtyosisme.

La symptomatologie du botulisme diffère complètement de celle des habituelles toxi-infections où les bacilles « carnés » sont en cause et dont les symptômes sont surtout gastro-intestinaux. Elle se rapproche davantage de ces infections où les noyaux des nerfs craniens sont électivement atteints par suite de leur aptitude à fixer le poison, et ce rapprochement avec certaines formes de diphtérie grave ou de tétanos n'est pas un des moindres intérêts de l'intoxication botulique. De plus, par la netteté et la constance qu'elle semble avoir dans ses traits constituants, elle permet de prévoir l'activité remarquable de sa toxine.

Après une incubation assez courte, de douze à vingt-quatre heures après l'ingestion des aliments contaminés, exceptionnellement plus tôt mais parfois plus tard, six et même neuf jours, les toutes premières manifestations de l'intoxication consistent en des sensations de malaise général, de pesanteur épigastrique, des nausées, des douleurs abdominales. Quelques vomissements se produisent, parfois il y a un peu de diarrhée pendant un ou deux jours, mais le plus souvent, dès ce moment, la constipation existe.

Puis, rapidement, les troubles caractéristiques apparaissent, dans un ordre variable, suffisamment nets dès qu'ils se trouvent groupés. C'est un syndrome indiquant l'atteinte des noyaux du mésocéphale, dégagé, ou à peu près, de tout autre élément, car il n'y a ni fièvre, ni troubles de fonctionnement des grands viscères, ni troubles de l'intelligence. On peut seulement noter assez souvent de la céphalée, des vertiges, de l'insomnie.

Le malade souffre d'une difficulté de la mastication, d'une contraction de la gorge telle qu'elle lui fait refuser tout aliment même liquide. Sa sécrétion salivaire est diminuée ou abolie (exceptionnellement augmentée), l'haleine est fétide. La miction est difficile, la constipation absolue. Sa vue baisse, ne lui permet de voir que « comme à travers un brouillard », ou même disparaît complètement; son ouïe est émoussée ou abolie. Il se plaint parfois de crampes musculaires, de parésies à localisations variables.

Il accuse d'autres troubles encore plus inquiétants : sa voix s'éteint, disparaît, il ressent de vives anxiétés précordiales, cependant que sa respiration devient irrégulière, difficile, que le pouls se ralentit et s'affaiblit, que les contractions cardiaques se font imperceptibles.

En dehors de la rougeur et de la sécheresse de la bouche, de la présence parfois d'exsudats pseudo-membraneux ou même d'ulcérations sur les amygdales (Du Mesnil), l'examen du malade ne montre guère que des troubles oculaires; mais ils sont caractéristiques et parfois attirent seuls l'attention : il existe sur les deux yeux une mydriase considérable, de la paralysie des

1. VAN ERMENGEN. — « Contribution à l'étude des intoxications alimentaires ». Gand, 1897, *Archives de Pharmacodynamie*, vol. III.

1. SACQUÉPÉE. — « Les empoisonnements alimentaires ». *Collection des Actualités médicales*, 1909.

muscles de l'accommodation, du ptosis, parfois une paralysie complète de tous les muscles de l'œil.

Telle que nous venons de l'indiquer, l'affection évolue en des laps de temps variables : quelques heures parfois, plusieurs semaines habituellement. Lorsqu'elle guérit, les troubles fonctionnels disparaissent peu à peu, les troubles oculaires persistent le plus longtemps, mais, soit du fait d'une complication intercurrente (pneumonie de déglutition, parotidite, troubles vésicaux), soit par consomption ou par l'évolution même des symptômes, la mort survient fréquemment. On la note dans 15 à 40 pour 100 des cas.

Elle se produit quelquefois dans les premières heures, d'habitude vers la deuxième ou troisième semaine.

A l'autopsie, on constate des modifications banales : congestion des centres nerveux, de l'intestin.

Telle est cette affection qui se différencie si nettement des septicémies, des intoxications alimentaires dues aux paratyphiques ou aux divers microbes du groupe du B. entéritidis de Gærtner, de certaines intoxications par les champignons à symptomatologie beaucoup plus cholériforme. Par sa rapidité d'évolution, par son atteinte de la plupart des nerfs craniens, elle évoquera surtout, suivant ses formes, « le souvenir de certaines maladies nerveuses bien caractérisées : polio-encéphalite, paralysie bulbaire asthénique, ophtalmoplégie, ou, dans d'autres cas, empoisonnement par les alcaloïdes : atropine, hyoscyamine, hyoscine, gelsémine »[1], ou encore fera songer à certaines formes de tétanos, au syndrome secondaire de la diphtérie maligne.

La recherche des conditions étiologiques dans lesquelles se seront produits les accidents, permettra souvent le diagnostic. En effet, ce n'est pas un individu, mais un *groupe* de gens qui est atteint, et tous ces malades ont consommé une *viande conservée, mangée crue* ou *mal cuite*.

1. SACQUÉPÉE, *loc. cit.*, p. 78.

Ce n'est donc pas la viande fraîche qui cause le botulisme, et tel animal frais aura été consommé sans ennuis, dont une autre partie de la viande se montrera, quelque temps plus tard, botuligène sous forme de saucisson, de boudin, de jambon, de pâté de gibier, de viande en boîte, etc. Tous les morceaux conservés ne seront pas, d'ailleurs, également toxiques et, seule, une boîte de conserves, une portion (la portion centrale, par exemple) d'un jambon seront botulignes; aussi « le nombre des sujets atteints est d'habitude peu élevé (2, 5, 15, au plus 20 personnes) et souvent, parmi les consommateurs, un certain nombre restent indemnes ».

Si l'on étudie la viande contaminée, on voit qu'il s'agit d'une viande qui a été mise à l'abri de l'air (plongée dans la saumure, couverte de graisse, enfermée dans des boîtes, etc.), c'est-à-dire mise dans des conditions d'anaérobiose et, ensuite, qui n'a pas été sérieusement cuite avant l'usage. Si la température d'ébullition de l'eau détruit, en effet, la toxine botulique, beaucoup plus fragile que les toxines du *B. enteritidis*, si une température de 70° maintenue pendant une heure l'atténue beaucoup, il ne faut pas oublier que la température à laquelle sont soumis les aliments pendant la cuisson n'est, en certains points de leur masse, que peu élevée. Dans les viandes rôties, la température centrale ne dépasse souvent pas 50 et même 45°; sur des jambons de 5 kilogrammes, n'atteint pas 60° après trois heures de cuisson (Vallin[1]), et, pour une cuisse de veau ou un jambon, exige de trois heures et demie à quatre heures de cuisson à 101° pour atteindre 71 à 80°.

1. VALLIN. — *Revue d'Hygiène*, 1881.

Il suit de là la nécessité de la cuisson soigneuse et parfaite des viandes conservées. Sans doute, le botulisme est rare, même en Allemagne, son pays d'origine, mais sa possibilité et, d'autre part, la fréquence relative des toxi-infections à salmonelloses indiquent sans cesse la nécessité de cette prescription d'hygiène.

M. L. LAGANE.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Un de nos abonnés nous pose les questions suivantes :

« Dans une contestation d'honoraires, un membre du bureau du syndicat local est nommé expert. Il a déposé deux rapports contradictoires: dans le premier, il m'accorde ma note intégrale; dans le second, il réduit ma note; d'où condamnation pour moi à payer moitié des frais.

« Serait-il raisonnable de ma part, l'affaire judiciaire terminée, de demander compte au syndicat de la conduite de l'expert, à qui je reproche des procédés vexatoires et des contradictions dont a profité le client ?

« La Chambre syndicale a-t-elle le droit, sans faillir à ses devoirs, de se déclarer incompétente, sous prétexte que le syndiqué incriminé a agi en qualité d'expert nommé par le tribunal ? »

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

Un syndicat professionnel de médecins ne peut être responsable des agissements commis par un de ses membres, fût-il administrateur ou directeur du syndicat, dans l'exercice des fonctions d'expert auxquelles il a été nommé par le tribunal.

L'expert ainsi nommé n'agit pas en qualité de membre du syndicat professionnel.

L'objet des syndicats professionnels est en effet strictement limité, par l'article 3 de la loi du 21 Mars 1884, à l'étude et à la défense des intérêts professionnels. En dehors de cet objet, le syndicat n'intervient pas dans la vie professionnelle des membres qui le composent. Dans une contestation d'honoraires, l'expert n'est pas nommé par le tribunal pour soutenir les intérêts professionnels de son confrère contre les prétentions du client, mais pour constater et examiner avec impartialité les choses de son art, qui lui sont soumises par le juge.

Le syndicat professionnel n'a pas davantage le droit de juridiction à exercer à l'encontre de ses membres au sujet de l'accomplissement de sa mission d'expert. Si l'un de ses membres a manqué à ses engagements envers le syndicat, ou encouru par ses agissements le blâme de ses confrères, ceux-ci peuvent le mettre à l'index ou l'exclure du syndicat (v. Trib. civ. Toulouse, 14 Avril 1910, Gaz. Pal. 14 nov. 1910; Gaz. Trib., 22 oct. 1910; Le Droit 25 Sept. 1910; Méd. et Pharm., n° 529; C. de Grenoble, 6 Mai 1902; Gaz. Trib. 25 Juin 1902; Le Droit, 29 Juin 1902; D. 1903. 2. 31; Rev. Soc. 1902, 122; Méd. et Pharm., 530).

Mais pour connaître d'une demande en réparation du préjudice qu'un médecin estimerait avoir subi par suite de fautes commises par un de ses confrères dans l'exercice de ses fonctions d'expert, le syndicat professionnel est absolument incompétent. C'est aux tribunaux que le médecin lésé devra s'adresser.

Il n'obtiendra gain de cause d'ailleurs que s'il peut prouver à la charge de l'expert une faute notable, une faute lourde (Rép. gén. alph. du franç., v° Droit Expertise, n°s 556 et suiv.).

La Presse Médicale du 23 Décembre 1911.

H. Montal.

KINÉSITHÉRAPIE PRATIQUE

Exercices de suspension.

Les exercices de suspension sont ceux où le poids du corps est maintenu en totalité ou en partie par les bras. Ces exercices font travailler d'une façon énergique non seulement les muscles du bras, mais aussi les muscles de l'omoplate; ils mettent en jeu particulièrement le grand dorsal, dont la tonicité est si utile pour le maintien en bonne position de l'angle de l'omoplate.

Ces exercices visent le développement de la poitrine et le redressement du dos; ils se pratiquent : 1° avec les pieds reposant sur le sol ou sur un appareil; 2° en suspension complète; de cette façon, on peut exiger un travail plus ou moins considérable des muscles du bras et de l'épaule. En écartant de plus en plus les bras, on détermine une contraction très forte des muscles trapèzes et rhomboïdes.

I. Exercices de suspension avec les pieds appuyés sur le sol.

SUSPENSION INCLINÉE EN AVANT

Le sujet se place en face de la bomme, pose ses mains sur la barre, puis il glisse sous l'engin les jambes tendues reposant sur le sol par le talon, le corps bien droit, le regard dirigé en haut, les bras verticaux, la poitrine et la tête soulevées.

Progression. — La bomme réglée à la hauteur des épaules est descendue progressivement à la hauteur des hanches. (Dans cette position, on peut exécuter une petite marche).

SUSPENSION INCLINÉE EN AVANT, BRAS FLÉCHIS

Partant de la position précédente, le sujet fléchit lentement les bras à angle droit, les coudes écartés dans le plan latéral du corps sans altérer l'attitude générale du corps, puis revient à la position du départ (fig. 1).

SUSPENSION INCLINÉE EN AVANT, ÉLÉVATION ALTERNATIVE DES JAMBES

Partant de la même position, le sujet élève vivement alternativement la jambe gauche et la jambe droite, aussi haut que possible, le cou-de-pied tendu, la pointe du pied en dehors, sans déranger l'attitude générale du corps (fig. 2).

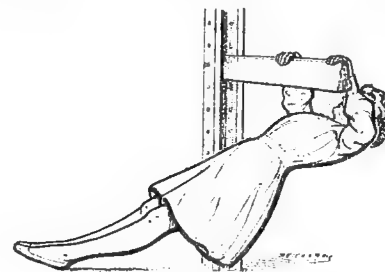


Figure 1.
Suspension inclinée en avant, bras fléchis.

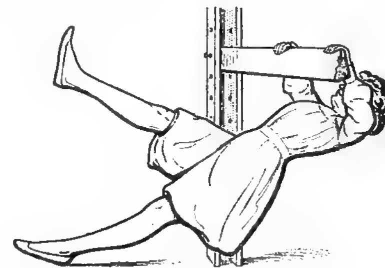


Figure 2.
Suspension inclinée en avant, élévation alternative des jambes.

SUSPENSION EN ARRIÈRE

Le sujet se place devant la bomme comme pour la suspension en avant.

Premier temps. — Il porte le corps et les jambes tendues en arrière, dans une position oblique et jusqu'à ce que les bras soient étendus verticalement, la pointe des pieds joints reposant sur le sol, sans fléchir les genoux, la tête légèrement en arrière et le regard dirigé en haut.

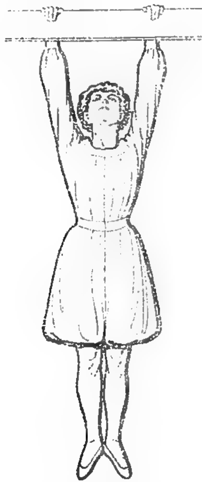


Figure 3.
Suspension faciale.

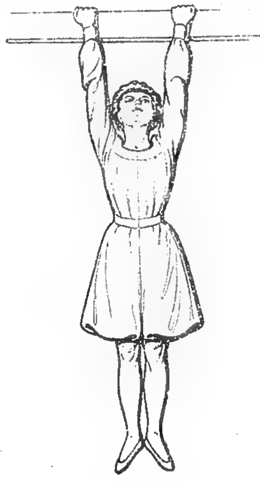


Figure 4.
Suspension en opposition.

Deuxième temps. — Le sujet se redresse en face de la bomme en pliant les coudes et soulevant les jambes.

Progression. — La bomme réglée d'abord à la hauteur de la tête, puis descendue progressivement à la hauteur de la poitrine, mais pas plus bas.

Comme progression, on peut exécuter une marche de côté sur la bomme dans les deux positions, suspendue en avant et suspendue en arrière.

On peut aussi faire un changement de position entre la suspension en avant et la suspension en arrière, en soulevant les pieds et en pliant les coudes.

L'exercice de suspension en arrière est contre-indiqué chez un grand nombre d'enfants.

SUSPENSION FACIALE SUR L'ESPALIER ET FLEXION DES BRAS AVEC L'AIDE D'UN PIED

Le sujet monte sur l'espalier en se tenant avec les mains et les pieds, en mettant les épaules à la hauteur des mains, puis il lâche un pied qui reste libre, et exécute ensuite des extensions et des flexions des bras en s'aidant avec le pied resté sur l'espalier suffisamment pour pouvoir se soulever, pas trop cependant, car il faut surtout que les bras travaillent. Le sujet applique le tronc contre l'espalier; le genou de la jambe qui est fixée et fléchi, se porte en dehors.

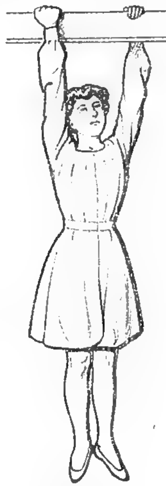


Figure 5.
Suspension transversale.

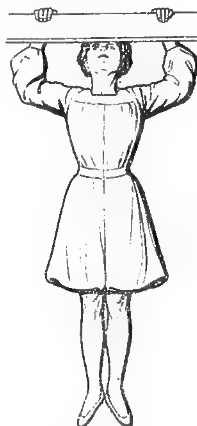


Figure 6.
Suspension faciale avec flexion des coudes.

II. Exercices de suspension, le corps supporté uniquement par les mains.

D'autres suspensions simples se composent des exercices dans lesquels le corps est suspendu par les bras, sans aucun point de contact avec le sol.

SUSPENSION FACIALE

Le sujet se suspend en saisissant la bomme, l'échelon d'un espalier, un trapèze, les mains écartées de la largeur des épaules, les paumes vers l'avant, la poitrine bien sortie et portée en avant les bras étendus, la tête droite et dégagée, le corps étendu sans contraction, les jambes jointes et pendantes verticalement (fig. 3).

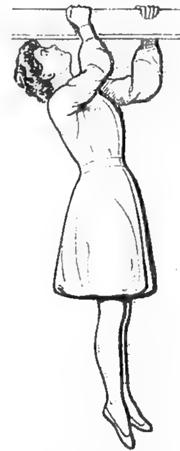


Figure 7.
Suspension transversale bras fléchis. Progression en arrière.



Figure 8.
Suspension transversale avec les pieds appuyés sur le sol.

SUSPENSION EN OPPOSITION

Le sujet saisit la bomme des deux mains, mais du côté opposé à celui où il se trouve, les paumes tournées vers lui-même (fig. 4).

SUSPENSION TRANSVERSALE

Le sujet se suspend à la bomme, les mains

placées de part et d'autre de celle-ci et écartées de la largeur des épaules (fig. 5).

SUSPENSION FACIALE AVEC FLEXION DES COUDES

Le sujet fléchit lentement et simultanément les bras à angle droit les coudes écartés latéralement, le corps maintenu vertical et sans contraction des membres inférieurs, puis il revient lentement à la position initiale (fig. 6).

La flexion des bras se fait aussi dans la position de la suspension transversale, mais pas dans la suspension en opposition, car cette position serrerait trop la poitrine et empêcherait la respiration.

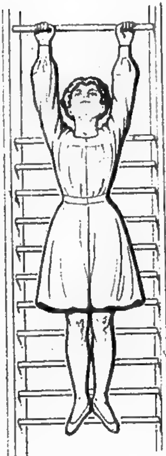


Figure 9.
Suspension dorsale sur l'espalier.

SUSPENSION FACIALE. PROGRESSION LATÉRALE

Partant de la position : suspension faciale, le sujet progresse en écartant la main placée dans la direction de la translation rapproche ensuite l'autre main à la distance des épaules, et ainsi de suite.

Progression. — Augmenter la distance, dont les mains se déplacent latéralement.

SUSPENSION TRANSVERSALE FLÉCHIE, PROGRESSION EN ARRIÈRE

Partant de la position : suspension transversale, le sujet plie les coudes, puis progresse vers l'arrière, les mains se déplaçant alternativement et sans saccade (fig. 7).

Le même mouvement peut être exécuté avec les pieds reposant sur le sol, il est alors beaucoup plus facile (fig. 8).

III. Suspensions dorsales avec mouvements faisant travailler aussi les muscles abdominaux.

Les exercices de suspension dorsale influent spécialement sur la fixation des omoplates. Les exercices des jambes exécutés dans cette position exercent les muscles abdominaux, ils agissent



Figure 10.
Suspension dorsale flexion des cuisses.

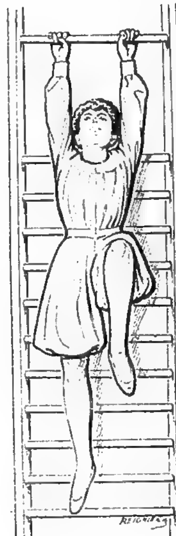


Figure 11.
Suspension dorsale sur l'espalier. Jambes fléchies. Extension alternative des jambes.

également sur les fléchisseurs des cuisses et les extenseurs de la jambe.

SUSPENSION DORSALE. FLEXION DES CUISSES

Le sujet se suspend à l'espalier le dos et les reins en appui; les paumes des mains vers l'avant écartées de la largeur des épaules, les bras, le tronc, les jambes étendus (fig. 9).

Premier temps. — Il fléchit lentement les cuisses jointes, les genoux aussi élevés que possible (fig. 10).

Deuxième temps. — Il revient à la position initiale.

SUSPENSION DORSALE, JAMBES FLÉCHIES, EXTENSION ALTERNATIVE DES JAMBES

1° Le sujet en suspension dorsale fléchit la jambe gauche, puis l'étend lentement en avant sans baisser le genou, le cou-de-pied tendu, puis il plie à nouveau le genou et il reprend la position initiale; il agit de même de la jambe droite.

2° Le même exercice se fait avec flexion et extension des deux jambes à la fois.

SUSPENSION DORSALE, ÉLÉVATION ALTERNATIVE DES JAMBES TENDUES

Le sujet élève la jambe gauche tendue en avant aussi haut que possible, puis il l'abaisse et élève la jambe droite.

SUSPENSION DORSALE, JAMBES LEVÉES, ÉCARTEMENT DES JAMBES

Dans le premier temps, le sujet lève les jambes tendues, puis les écarte lentement sans les abaisser; dans un troisième temps, il revient à la position de départ.

D'autres mouvements de suspension sont ceux où le sujet s'aide en même temps des jambes, tels que les exercices de grimper aux cordes, échelles, etc...

P. Desfosses
et Mme Burman Oberg.

LIVRES NOUVEAUX

P.-L. Tissier et P. Blondin. — ***Traitement de la syphilis.*** Un volume in-8° de 396 pages. Prix : 9 francs. (Maloine, éditeur.)

Ce livre vient à son heure. Au moment où le traitement de la syphilis est complètement remanié, il était intéressant pour le praticien de posséder un livre qui fût une mise au point de la thérapeutique moderne de cette maladie. Loin de rejeter les anciennes médications, les auteurs ont soigneusement étudié le mercure et les iodures; ils ont essayé de montrer ce que l'on pouvait attendre de chacun en particulier et de leur action réunie; la découverte d'Ehrlich a profondément modifié la mise en œuvre du traitement de la syphilis; si le salvarsan ne jouit pas des propriétés miraculeuses qu'une publicité mal comprise et maladroite avait annoncées, d'une manière rien moins que scientifique, il mérite d'être apprécié à sa juste valeur. C'est cette appréciation, exempte de toute idée de charlatanisme et de réclame, que les auteurs se sont efforcés de présenter aux médecins, sans parti pris et sans rien cacher des dangers du médicament, mais en cherchant toujours le pourquoi des accidents et la manière d'y remédier.

La *première partie* est consacrée à l'étude de la syphilis et de son parasite : fréquence, gravité de la maladie, parasitologie, syphilis expérimentale, réaction de Wassermann, prophylaxie générale.

Dans la *deuxième partie* sont étudiés le mercure, les iodiques, le traitement mixte, les médicaments adjuvants et les médications diverses, y compris les essais de sérothérapie.

La *troisième partie* est réservée aux arsenicaux : les auteurs rapportent les bons effets obtenus avec l'hectine de Mouneyrat, avec l'énésol, avec le salvarsan ; ils étudient les différentes préparations d'arsénobenzol; la technique des injections, les résultats, les accidents, les indications et les contre-indications sont décrits avec minutie, car les heureux effets de la salvarsanothérapie sont sous la dépendance directe d'une application sans reproches de la méthode.

Dans la *quatrième* et la *cinquième parties*, les auteurs envisagent la mise en œuvre de la médication générale de la syphilis, et des médications, en particulier, aux diverses périodes et dans les diverses manifestations de la maladie.

Les conclusions des auteurs sont éminemment favorables à l'arsénobenzol qui, joint au mercure et à l'iodure, constitue une arme excellente et paraissant supérieure à toutes celles ayant servi à lutter contre la syphilis. C'est une conviction reposant sur de nombreuses observations scientifiquement prises qu'ils ont essayé de faire partager aux médecins, dans leur intérêt et dans celui des malades.

R. Burnier.

L. Mathé. — ***La responsabilité atténuée.*** Préface de M. J. Reinach. 1 volume in-8° de 128 pages. Prix : 2 francs. (Vigot frères, éditeurs.)

L'auteur est un fervent défenseur de la responsabilité atténuée. Au point de vue médical, elle lui paraît indiscutable. Elle correspond à un état de déchéance psychique intermédiaire entre l'état sain (responsabilité) et l'état de déchéance totale (irresponsabilité) et elle est ainsi étroitement liée à l'état des neurones psychiques du cerveau. Elle est la conséquence habituelle de trois facteurs: l'hérédité défectueuse qui fait les idiots, les imbéciles, les épileptiques, les déséquilibrés de tout genre; la mauvaise éducation; l'alcoolisme.

Aux points de vue judiciaire et social, la responsabilité atténuée semble à M. Mathé tout aussi justifiée : si celui qui en est atteint commet un délit, il doit être considéré, certes, comme un criminel et mis hors d'état de nuire, mais doit être tenu aussi pour un malade et, comme tel, a droit aux égards que réclame la maladie. Au reste, la notion de la responsabilité atténuée tend, de plus en plus, à s'introduire dans les législations de tous les pays.

En conséquence, l'auteur estime que l'individu atteint de responsabilité atténuée, reconnue par une expertise médicale, doit être à la fois puni et soigné. Mais, contrairement à la pratique courante, il ne veut pas que la responsabilité ent aîne une réduction de la peine, mais seulement une modification de cette peine qui sera subie, non dans une prison ordinaire, mais dans un asile de sûreté, où le criminel serait d'abord soumis à un traitement et n'exécuterait sa peine qu'après guérison, si la durée du traitement a été inférieure à la durée de la peine prononcée.

C'est là le point de vue personnel de l'auteur, et qui mérite la discussion.

P. Hartenberg.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE DE GYNECOLOGIE ET DE CHIRURGIE ABDOMINALE

Sommaire du n° 2.

Travaux originaux :

S. Pozzi et Xavier Bender. — Sur quelques cas d'ossification de l'ovaire et de la trompe (avec 10 figures dans le texte et 4 planches hors texte, dont une en couleurs).

Ch. Lenormant. — L'hydropisie de la voie biliaire principale.

Analyses.

Gynécologie. — Chirurgie abdominale.

ANNALES MÉDICO-PSYCHOLOGIQUES

Sommaire du n° 2.

Travaux originaux :

Adam Cygielstrejch. — Les conséquences mentales des émotions de la guerre (1er article).

R. Benon et P. Bonvalet. — Ictus, épilepsie jacksonienne et asthéno-manie.

Alfred Gallais. — Délire interprétato-hallucinatoire systématique, chronique, sans affaiblissement démentiel (1er article).

Blauté. — Une expertise de conseil de guerre.

Victor Parant. — Du droit de visite des parents ou amis aux aliénés internés. (Un arrêt de la Cour de cassation.)

Société médico-psychologique.

Revue des journaux de médecine.

Bibliographie.

Variétés.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques — Cours pratique et complet de dermatologie et de vénéréologie, du 1er Mai au 3 Juillet 1912.

XIXe Cours sous la direction de M. le professeur GAUCHER, avec le concours et la collaboration de : MM. BAR, professeur de clinique obstétricale à la Faculté, membre de l'Académie de Médecine; BALZER, membre de l'Académie de Médecine, médecin de l'hôpital Saint-Louis, ancien chef de laboratoire de la Faculté; CASTEX, chargé du cours d'oto-rhino-laryngologie à la Faculté; HUDELO, médecin des hôpitaux, ancien chef de clinique de la Faculté, à l'hôpital Saint-Louis; MORESTIN, agrégé de la Faculté chirurgien, des hôpitaux; GASTOU, chef du laboratoire de l'hôpital Saint-Louis, ancien chef de clinique de la Faculté; EMERY, ancien chef de clinique de la Faculté à l'hôpital Saint-Louis; MILIAN, médecin des hôpitaux, ancien chef de clinique de la Faculté à l'hôpital Saint-Louis; TERRIEN, agrégé de la Faculté, ophtalmologiste des hôpitaux; ZIMMERN, agrégé de la Faculté; LACAPÈRE, ancien chef de clinique de la Faculté à l'hôpital Saint-Louis; CATHELIN, ancien chef de clinique de la Faculté à l'hôpital Necker (clinique des maladies des voies urinaires); PARIS, ancien chef de clinique de la Faculté, chef de laboratoire à l'hôpital Saint-Louis; ROSTAINE, ancien chef de clinique de la Faculté à l'hôpital Saint-Louis; LOUSTE, ancien chef de clinique de la Faculté à l'hôpital Saint-Louis; FOUQUET, ancien chef de clinique de la Faculté à l'hôpital Saint-Louis; TOUCHARD, ancien chef de clinique de la Faculté, à l'hospice de la Salpêtrière; DESMOULIÈRE, chef de laboratoire de la Faculté, à l'hôpital Saint-Louis; DRUELLE, ancien chef de clinique de la Faculté, à l'hôpital Saint-Louis; CLAUDE, ancien chef de clinique de la Faculté à l'hôpital Saint-Louis.

Le cours aura lieu du mercredi 1er Mai au mercredi 3 Juillet 1912, tous les jours, excepté les dimanches et fêtes, soit le matin, soit l'après-midi, à 2 heures et à 3 h. 1/2 de l'après-midi, à l'hôpital Saint-Louis, dans l'amphithéâtre de la Clinique.

Ce cours sera essentiellement pratique et portera surtout sur le diagnostic et le traitement. Toutes les démonstrations seront accompagnées de présentations de malades, de moulages du musée de l'hôpital Saint-Louis et de préparations microbiologiques ou histologiques. L'application des médications usuelles (frotte, douches, électricité, scarifications, épilation, électrolyse, radiothérapie, photothérapie, etc.) sera faite devant les élèves.

Un horaire détaillé sera distribué à chacun des auditeurs.

Des certificats d'assiduité et d'instruction pourront être délivrés aux auditeurs à la fin du cours.

Programme et répartition des cours. — MM. GAUCHER : Lésions élémentaires de la peau. Médication hydrominérale. — BAR : Syphilis et grossesse — BALZER : Eczéma. Impétigo. Ecthyma — CASTEX : Syphilis du nez, du larynx et de l'oreille. — HUDELO : Gale. Prurits et prurigo. Lichens. Pityriasis. — MORESTIN : Opérations esthétiques en thérapeutique cutanée. — GASTOU : Maladies parasitaires du cuir chevelu : Teigne tondante et favus. Pityriasis versicolor. Erythrasma. Carathés. Syphilis tertiaire de la langue. Ulcères de jambe et des pays chauds. Eléphantiasis. Morve; farcin. Actinomycose. Purpura. — EMERY : Chancre mou. Traitement de la syphilis. — MILIAN : Histologie de la peau normale. Syphilis tertiaire : syphilides tuberculeuses; syphilides ulcéreuses; gommes. Syphilis du testicule et des os. Syphilis cérébrale. Syphilis médullaire. Hérédo-syphilis. Parasyphilis : neurasthénie. Paralysie générale. Tabes. Laboratoire : Treponema pallidum, examen ultra-microscopique. — TERRIEN : Syphilis oculaire. — ZIMMERN : Radiothérapie. Traitement par les courants de haute fréquence. Electrothérapie et électrolyse. — LACAPÈRE : Chancre syphilitique. Pelade. Acnés. Dermites artificielles. Tumeurs épithéliales de la peau. Leucoplasie buccale et génitale. Kraurosis vulvæ. Urticaire. — CATHELIN : Blennorragie aiguë et chronique. Complications génito-urinaires chirurgicales de la blennorragie chez l'homme : Prostatites. Cystites. Abcès urineux. Néphrites suppurées. Traitement de la blennorragie. Traitement des rétrécissements de l'urètre. — PARIS : Zona. Laboratoire : Sang, pus, cultures, inoculations. Bacilles de la lèpre, de la tuberculose, du chancre mou. Examen microscopique des teignes et des parasites végétaux. Sporotrichose et actinomycose. Bacille de la morve. Anatomie pathologique générale des maladies de la peau. Séro-diagnostic de la syphilis, de la lèpre et du mycosis fongoïde. — ROSTAINE : Herpès. Végétations. Dermatoses congénitales. Phthiriase et mélanodermies. Lèpre. Bouton d'Orient. Lupus tuberculeux et tuberculoses cutanées typiques et atypiques. Pemphigus. Erythèmes. — LOUSTE : Psoriasis. Séborrhée et eczéma séborrhéique. Tumeurs conjonctives de la peau et mycosis fongoïde. Complications médicales de la blennorragie. Balanoposthites et phimosis. Lupus érythémateux. Traitement du lupus. — FOUQUET : Syphilis expérimentale. Syphilis secondaire. Syphilis du voile du palais. Sporotrichoses. — TOUCHARD : Sclérodermie. Alopécies. Folliculites suppurées. Dyshidrose. — DESMOULIÈRE : Matière médicale dermatologique. — DRUELLE : Démonstrations pratiques de diagnostic. Petite chirurgie dermatologique. — CLAUDE : Radiumthérapie. Photothérapie.

Deux cours semblables ont lieu chaque année, le premier en Mai, Juin et Juillet, le second en Octobre, Novembre et Décembre. Le droit à verser est de 150 francs.

Clinique Baudelocque, 125, Boulevard du Port-Royal. — Cours de perfectionnement du dimanche par M. Couvelaire, agrégé, dimanche 10 Mars, à 10 heures. Les processus extra-utérins à terme. Diagnostic et traitement.

Clinique des maladies des enfants (Hôpital des Enfants-Malades, 149, rue de Sèvres). — Conférences d'hygiène infantile, par M. P. NOBÉCOURT, agrégé (les lundis matins, à 10 h. 1/2). — 11 Mars. L'hygiène sociale et l'enfant. — 18 Mars. Consultations de nourrissons. Gouttes de lait. — 25 Mars. Crèches. Pouponnières. — 22 Avril. Rôle du médecin scolaire. L'enfant à la période scolaire. — 29 Avril. Hygiène des locaux scolaires. Mobilier scolaire. — 6 Mai. Hygiène physique de l'écolier. — 13 Mai. Hygiène intellectuelle de l'écolier. — 20 Mai. Ecoles de plein air. Colonies scolaires. Collèges climatiques. — 3 Juin. Les anormaux psychiques. — 10 Juin. Prophylaxie des maladies infectieuses dans les écoles et dans les crèches. — 17 Juin. Prophylaxie des maladies infectieuses dans les écoles et dans les crèches. — 24 Juin. Protection de l'enfant dans l'industrie.

Médecine opératoire spéciale. — Cours de M. Pierre MOCQUOT, prosecteur. Chirurgie du tube digestif et de ses annexes.

Ouverture le mercredi 17 Avril 1912, à 1 h. 1/2.

I. — Cure radicale de la hernie inguinale. Cure radicale de la hernie crurale. — II. Cure radicale de la hernie ombilicale. Technique de la laparotomie. Traitement des éventrations. — III. Modes de réunion de l'estomac et de l'intestin. Boutons et sutures. Gastro-entérostomie. — IV. Gastrostomie. Gastrectomie : pylorectomie. Résection de l'appendice. — V. Entérostomie : anus cœcal. Anus iliaque. Cure des anus contre nature. — VI. Résection de l'intestin grêle. Anastomose iléo-colique. Exclusion de l'intestin. — VII. Résection du cæcum. Résection du côlon. Colopexie. — VIII. Extirpation des hémorroïdes. Traitement des fistules anales. Extirpation du rectum (voie périnéale). — IX. Voies d'accès au foie. Cholécystostomie. Cholécystentérostomie. — X. Cholécystectomie. Exploration du cholédoque. Cholédocotomie. Voies d'accès au pancréas. Splénectomie.

Le cours aura lieu tous les jours. Les élèves répéteront eux-mêmes les opérations sous la direction du prosecteur. Le droit à verser est de 50 francs.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine d'Alger. — M. Argaud, docteur en médecine et ès sciences naturelles, professeur suppléant à l'Ecole de médecine de Clermont, est chargé des fonctions d'agrégé (section d'anatomie et embryologie) pour les années scolaires 1911-1912 et 1912-1913) (fondation de l'Université).

Faculté de médecine de Lyon. — M. Lesieur, agrégé près la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lyon, est nommé, à partir du 1er Mars 1912, professeur de pathologie et de thérapeutique générales à ladite Faculté.

Faculté de médecine de Toulouse. — M. Soulié, agrégé des Facultés de médecine, chargé d'un cours d'anatomie à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Toulouse, est nommé, à partir du 1er Mars 1912, professeur d'anatomie à ladite Faculté.

Ecole de médecine d'Angers. — M. Léon, oto-rhino-laryngologiste de l'Hôtel-Dieu, est chargé d'un cours libre de clinique oto-rhino-larygologique.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Necker. — Service de la consultation de médecine M. A. Pissavy. Tous les jours, à partir de 9 h. 1/2 : Examen des malades par les élèves du service.

Le mercredi et le vendredi, 10 h. 1/2. Présentation de malades.

Le samedi, à 11 heures, Leçon de thérapeutique usuelle.

Cet enseignement est spécialement réservé aux étudiants de première année. Leur nombre sera limité à dix.

Hôpital Saint-Louis. — Service de M. Brocq. Aujourd'hui 9 Mars, à 2 heures, M. Clément Simon commencera une série de cinq conférences sur la syphilis. Les conférences suivantes auront lieu, également à 2 heures et dans le service de M. Brocq, les 12, 16, 19 et 21 Mars.

Hospice de Bicêtre. — M. J. Roubinovitch, médecin de l'hospice de Bicêtre, continuera en Mars, Avril, Mai et Juin 1912, à diriger dans son service tous les mardis, jeudis et samedis, de 9 h. 1/2 à 11. h. 1/2 du matin, des exercices pratiques individuels de psychiatrie, à l'usage des étudiants et des docteurs désireux d'acquérir les notions élémentaires de pathologie mentale.

Programme des Conférences. — 1° Interrogatoire et examen des malades (adultes et enfants) atteints d'affections ou d'anomalies mentales et nerveuses; 2° discussion du diagnostic, des indications thérapeutiques, médico-pédagogiques et médico-légales; 3° rédaction de consultations, de certificats et de rapports médico-légaux.

Nota. — Pour suivre ces exercices, il est nécessaire de s'inscrire à Bicêtre, dans le cabinet de consultation du chef de service.

NOUVELLES

Distinction honorifique. — Services rendus a la mutualité. — *Médaille d'argent.* — MM. Breuch, à Bayonne; Mayard, à Paris; Ravarit, à Poitiers.

Médaille de bronze. — MM. Belgrand, Ferrand, Limperopoulo, Parmentier, à Paris; Cuénod, à Tunis; Jablonski, à Poitiers; Lambilliotte, à Douai; Louyriac, à Lyon; Turgard, à Lille.

Mention honorable. — MM. Bleuzé, à Lille; Bonnet, à Romans; Brulant, à Saulzoir; Clément, à Marseille; Cordebart, à Pantin; Deschamps, Graziani, Hutinet, Labrevoit, Malméjac, Sénac, Spourgitis, à Paris; Vallée, à Rouen.

Ecole supérieure de pharmacie. — Un congé, pour le deuxième semestre de l'année scolaire 1911-1912, est accordé, sur sa demande et pour raisons de santé, à M. Bouchardat, professeur d'hydrologie et minéralogie.

Faculté de médecine de Lyon. — M. Guillemard, agrégé, est nommé, jusqu'au 31 Octobre 1912, chef des travaux de chimie organique, en remplacement de M. Sambuc, appelé à d'autres fonctions.

La médaille de 1870. — La Chambre des députés vient d'adopter en première lecture la proposition de loi relative à la médaille de 1870-1871 pour les médecins-infirmiers, infirmières, aumôniers, pompiers, aérostiers, otages et blessés dans les bombardements.

La lutte contre l'alcoolisme. — La Société de Médecine publique et de Génie sanitaire vient, à l'unanimité, d'émettre le vœu suivant :

Considérant qu'en renvoyant devant la Commission la proposition de loi relative à la limitation des débits de boissons, la Chambre des Députés a paru se désintéresser du péril alcoolique, de plus en plus menaçant;

Emet le vœu que les représentants du pays veuillent bien envisager, avant tous autres, ses intérêts hygiéniques si étroitement liés à sa vie économique, à sa défense et à son développement.

Les fonctionnaires atteints de tuberculose. — Un article de la loi de finances pour l'année 1911 dispose qu'une loi promulguée avant le 31 Décembre 1912 assurera des congés de longue durée, avec traitement donnant droit à pension, aux fonctionnaires des administrations publiques atteints de tuberculose.

En vue d'assurer aussi promptement que possible l'exécution de ces intentions humanitaires, le ministre des Finances vient de constituer une Commission interministérielle chargée de réunir tous les renseignements utiles et de préparer un projet de texte à soumettre à l'approbation du Parlement.

La question intéressant toutes les grandes administrations, cette Commission comprend des fonctionnaires de tous les départements ministériels.

Application aux blessés de la loi sur les accidents de travail. — Sont passibles d'une condamnation à une amende de 16 à 300 francs, et, en cas de récidive dans l'année de la condamnation à une amende de 500 à 2.000 francs, sous réserve de l'article 463 du Code pénal :

1° Tout intermédiaire qui se chargerait, moyennant rémunération convenue d'avance, d'assurer aux victimes ou à leurs ayants droit le bénéfice des instances ou des accords prévus par la loi. (La loi a voulu par là mettre en garde l'ouvrier contre le concours inutile des agents d'affaires.)

2° Tout chef d'entreprise ayant opéré sur le salaire de ses ouvriers ou employés des retenues pour l'assurance des risques mis à sa charge par la loi;

3° Toute personne qui, soit par menace de renvoi, soit par refus ou menace de refus des indemnités dues en vertu de la présente loi, aura porté atteinte au droit de la victime de choisir son médecin;

4° Tout médecin ayant, dans des certificats délivrés pour l'application de la loi, sciemment dénaturé les conséquences de l'accident.

Enfin, sont passibles d'une amende de 1 à 15 francs et, en cas de récidive dans la même année, de 16 à 100 francs, les chefs d'entreprise qui négligent de faire afficher dans chaque atelier la loi et les règlements d'administration relatifs à son exécution.

Association française des médecins inspecteurs des écoles. — Cette association a pour but :

1° De créer des relations entre tous les médecins scolaires de France;

2° De défendre leurs intérêts professionnels;

3° D'étudier les questions se rattachant à leurs fonctions.

Elle se compose de membres titulaires (médecins inspecteurs des écoles français) et de membres associés (médecins scolaires de pays de langue française et médecins s'intéressant à la médecine et à l'hygiène scolaires).

Le prix de la cotisation annuelle est de 5 francs.

L'Association doit se réunir cette année à la fin du mois de mai en un congrès dans lequel seront mises à l'ordre du jour les deux questions suivantes :

1° Organisation de l'inspection médicale en France;

2° L'éducation physique

Une fête en l'honneur des congressistes, et organisée avec le concours de la Société des médecins inspecteurs des écoles de la Seine, clôturera le congrès.

Le bureau de la nouvelle Association est ainsi constitué : MM. les docteurs L. Butte (de Paris), président; Weigert (de Lyon), vice-président; Meyer (de Paris), chargé des relations avec l'Association internationale des médecins scolaires, et Chapon (de Paris), chargé des relations avec les sociétaires français, secrétaires généraux; Fouineau (de Paris), trésorier.

Les médecins français ou de langue française qui, sans vouloir faire partie de l'Association, désireraient participer au Congrès, auront à verser une cotisation de 5 francs.

Les demandes de renseignements et les lettres d'adhésion soit à l'Association, soit au Congrès, doivent être adressées à M. Chapon, secrétaire général, 21, rue du Louvre à Paris. Les cotisations doivent être envoyées à M. Fouineau, trésorier, 108, Boulevard Richard-Lenoir, à Paris, soit directement, soit par l'intermédiaire de M. Chapon.

« **Les Dimanches du Praticien** ». — Année 1912. — Dimanche 10 Mars. M. Léopold Lévi fera une conférence sur la *Médication thyroïdienne (sept ans de pratique)*. La conférence aura lieu à 5 heures, 17, rue de Tocqueville.

— Dimanche 17 Mars. M. Bauer fera une conférence sur *Les examens du sang au point de vue clinique*. La conférence aura lieu à 10 h. 1/2 du matin, laboratoire Carrion, 54, faubourg Saint-Honoré.

— Dimanche 24 Mars. M. Laussedat fera une conférence sur le *Traitement des cardiopathies aux stations thermales françaises* Présentation de graphiques, de projections. La conférence aura lieu à 5 heures, 17, rue de Tocqueville.

— Dimanche 31 Mars. M. Sandoz fera une conférence sur le *Traitement mécanique et thermique des raideurs articulaires d'origine traumatique et infectieuse*. La conférence aura lieu à 10 h. 1/2, au Therapianum, 21, rue d'Artois.

Corps de santé militaire. — Les officiers du corps de santé militaire et les officiers d'administration du service de santé militaire dont les noms suivent sont désignés pour être détachés pendant les saisons thermales de 1912 aux hôpitaux d'eaux minérales ci-après, savoir :

Hôpital de Bourbonne-les-Bains, MM. Lévy, médecin principal de 2e classe; Dieu, Marie, médecins-majors de 1re classe; Pellet, Maugenot, médecins aides-majors de 1re classe.

Hôpital de Vichy, MM. Collinet, médecin principal de 2e classe; Biscons, Pons, médecins-majors de 1re classe; Canel, médecin-major de 2e classe; Rouzaud, médecin aide-major de 1re classe.

Hôpital de Bourbon-l'Archambault, MM. Vielle, médecin-major de 2e classe; Schangel, médecin aide-major de 1re classe.

Hôpital de Barèges, MM. Sanglé-Ferrière, médecin principal de 1re classe; Pinat, médecin major de 2e classe; Cruzel, médecin aide-major de 1re classe.

— Les médecins militaires dont les noms suivent sont affectés aux troupes débarquées à Casablanca : *Médecins majors de 2e classe*, MM. Delbru, Evrard, George, Assailly.

Médecins aides-majors de 1re classe. MM. Millet, de Labonnefon.

— Sont arrêtées les mutations suivantes dans le cadre auxiliaire du service de santé : *Médecin principal de 2e classe de l'armée territoriale*, M. Guérin passe à la 14e région.

Médecin-major de 2e classe de l'armée territoriale. M. Aviragnet passe au gouvernement militaire de Paris.

Médecins aides-majors de 1re classe de réserve. M. Barbet passe à la 5e région. M. Duc passe à la 15e région. M. Paravicini passe à la 15e région.

Médecins aides-majors de 1re classe de l'armée territoriale. M. Cluzet passe à la 14e région. M. Leloutre passe à la 14e région. M. Mallet passe à la 20e région. M. Quemet-Bancel passe à la 3e région.

Médecins aides-majors de 2e classe de réserve. M. Barrière passe à la division d'occupation de Tunisie. M. Berret passe à la disposition des troupes coloniales. M. Cans passe à la 15e région. M. Chazarin passe à la disposition des troupes coloniales. M. Couzyn passe à la 15e région. M. Delbreil passe à la disposition des troupes coloniales. M. Dreux passe à la 9e région. M. Gessen passe à la 9e région. M. Granier passe à la 15e région. M. Lefèvre passe à la 13e région. M. Legras passe à la 10e région. M. Petit passe à la disposition des troupes coloniales. M. Raulot-Lapointe passe à la 6e région. M. Teissonnière passe à la 15e région. M. Viallet passe à la 19e région.

Médecins aides-majors de 2e classe de l'armée territoriale. M. Chomienne passe à la 19e région. M. Izard passe à la division d'occupation de Tunisie. M. Joyon passe à la 13e région. M. Trolart passe à la 19e région.

Service de santé de la marine. — Le ministre de la Marine a accordé les récompenses énumérées ci-après aux médecins dont les noms suivent, qui se sont particulièrement distingués lors des épidémies qui ont éclaté en Tunisie, d'Août à Octobre 1911, et à Toulon en Novembre 1911 : *Tunisie* (*hôpital de Sidi-Abdallah*) A M. le médecin principal Gaillard, une proposition extraordinaire pour l'avancement au grade de médecin chef de 2e classe.

A M. le médecin de 1re classe Gœre, une proposition extraordinaire pour le grade de chevalier de la Légion d'honneur.

A M. le médecin de 2e classe Chauviré, la médaille d'honneur des épidémies en argent.

A MM. Roux, Donval, Fatôme, médecins de 1re classe, un témoignage officiel de satisfaction avec inscription au calepin.

Toulon (*hôpitaux de Sainte-Anne et de Saint-Mandrier*). — A M. le médecin principal Audibert, une proposition extraordinaire pour l'avancement au grade de médecin en chef de 2e classe.

A M. le médecin de 1re classe Olivier, un témoignage officiel de satisfaction avec inscription au calepin.

Ses remerciements à M. le médecin de 2e classe Coulomb.

— M. le médecin de 2e classe Ségard, du port de Lorient, est autorisé à servir temporairement au port de Toulon.

— M. le médecin de 2e classe Le Breton-Oliveau, du port de Brest, est désigné pour embarquer sur la *Lance*, à Calais.

— M. le médecin principal Lecœur, du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer sur le *Victor-Hugo*.

— M. le médecin de 1re classe Guyot, du port de Brest, est désigné pour servir en sous-ordre au 2e dépôt des équipages de la flotte à Brest.

— Il est accordé à M. le médecin en chef de 2e classe Labadens, du port de Toulon, un congé d'études d'un mois pour suivre les cours de clinique médicale à la faculté de Paris.

— M. le médecin de 1re classe Kagi, du port de Brest, est désigné pour embarquer sur le *Jauréguiberry*.

— M. le médecin principal Thamin, du port de Lorient, est désigné pour embarquer sur l'*Ernest-Renan*.

— M. le médecin de 1re classe Duville, du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur le *Ving-Long* dans la division navale du Maroc.

— M. le médecin de 2e classe Cahuzac, du port de Rochefort, est désigné pour embarquer sur le *Victor-Hugo* à Toulon.

— M. le médecin de 2e classe Hamet, du port de Rochefort, est désigné pour embarquer sur le *Du Chayla*.

— Il est accordé aux médecins de 1re classe ci-dessous désignés, un congé d'études de quatre mois, pour suivre les cours de l'Institut Pasteur à Paris : M. Dupuy, du port de Cherbourg, médecin-major du *Bouvet*. M. Cristau, du port de Lorient, actuellement embarqué sur la *Marseillaise*. M. Dorso, du port de Lorient. M. Tribondeau, du port de Rochefort. M. Letrosne, du port de Toulon.

— Sont maintenus, sur leur demande dans la réserve de l'armée de mer : M. le médecin de 1re classe Le Marc'Hadour, du port de Brest. M. le médecin de 2e classe Dupuy-Fromy, du port de Lorient.

— Est rayé, sur sa demande, des contrôles de la réserve de l'armée de mer, M. le médecin principal Depied, du port de Rochefort.

— Est rayé, par limite d'âge, des contrôles de la réserve de l'armée de mer, M. le médecin en chef de 2e classe Roux, du port de Rochefort.

Corps de santé des troupes coloniales. — M. le médecin inspecteur Calmette, des troupes coloniales, directeur de l'institut Pasteur de Lille, est placé, sur sa demande, dans la section de réserve.

— Sont affectés : *Au Tonkin*, M. le médecin principal de 2e classe Salanoue-Ipin; M. le médecin-major de 1re classe Sarrat; MM. les médecins-majors de 2e classe Thibault, Eberlé, Plomb.

Au corps d'occupation de Chine, M. le médecin aide-major de 2e classe Guy.

En Chine, MM. les médecins-majors de 2e classe Bonduel, Sibiril.

En Cochinchine, MM. les médecins aides-majors de 1re classe Gouin, Castueil; M. le médecin aide-major de 2e classe Thiedu.

A Madagascar, MM. les médecins-majors de 1re classe Maingny; M. le médecin-major de 2e classe Jauneau; M. le médecin aide-major de 2e classe Chollat-Traquet.

En Afrique occidentale, MM. les médecins-majors de 2e classe Foil, Villeroux; MM. les médecins aides-majors de 2e classe Fabri, Noël, Gaudiche.

En Afrique équatoriale, MM. les médecins aides-majors de 2e classe Bablet, Alexandre, Agostini.

Au Maroc, M. le médecin-major de 2e classe Jacquin.

A la Guyane, M. le médecin aide-major de 2e classe Decomis.

En France, MM. Jourdran, Rigaud, médecins-majors de 1re classe; Broquet, Koun, Jarland, Marque, Reynau, Faucheraud, Bouilliez, Dufougeré, Lasserre, médecins-majors de 2e classe; Riquier, Ducellier, Faure, Chamontin, médecins aides-majors de 1re classe.

— M. le médecin principal de 1re classe Lecorre et M. le médecin-major de 1re classe Laborde sont rayés des cadres du corps de santé des troupes coloniales.

— MM. les médecins aides-majors Lubanowski et Chagnaud sont affectés, en qualité de médecins aides-majors de 2e classe élèves, à l'École d'application du service de santé des troupes coloniales à Marseille et à l'Ecole d'application du service de santé au Val-de-Grâce.

— Sont affectés : *En Afrique occidentale*, M. le médecin aide-major de 1re classe Dehourcau.

En France, MM. Mazin, médecin-major de 1re classe; Pinaud, Collomb, Giauffer, Blanchard, médecins aides-majors de 1re classe.

— Sont nommés, dans le corps de santé des troupes coloniales, *au grade de médecin aide-major de 2e classe*, MM. Bordes, Bourgeon, Conil, Descuns, Duffours, Fauquey, Laquièze, L'Hermier des Plantes, Péré, Rehm, Tournier, Astié, Bérard, Chagnaud, Gayot, Giudicelli, Hébert, Kérébel, Kervrann, Labernadie, Laborit, Laurence, Le Bris, Le Maux, Louarn, Martin, Moracchini, Muraz, Pautet, Quéméner, Rault, Raynaud, Suldey, Tregan.

— Sont promus dans le corps de santé des troupes coloniales : au grade de médecin principal de 1re classe, M. le médecin principal de 2e classe Dumas; au grade de médecin principal de 2e classe, M. le médecin-major de 1re classe Guerchet; au grade de médecin-major de 1re classe, MM. les médecins-majors de 2e classe, Dourne, Delabaude, Marzin, Creignou, Brachet; au grade de médecin-major de 2e classe, MM. les médecins aides-majors de 1re classe Malouvier, Cazeneuve, Reyneau, Le Roy, Vadon, Villeroux, Lebard.

— Sont affectés :

En Cochinchine, M. le médecin-major de 2e classe Damond; M. le médecin aide-major de 1re classe Colombani.

A Madagascar, MM. les médecins-majors de 2e classe de Goyon et Letonturier.

En Afrique occidentale, MM. les médecins-majors de 2e classe Cazanove et Passa.

En Afrique équatoriale, M. le médecin aide-major de 1re classe Ringenbach.

En France, MM. Piron, médecin principal de 2e classe; Dubreuil, médecin-major de 1re classe; Thibault, Quessceveur, Pevret, médecins-majors de 2e classe; Basque, médecin aide-major de 1re classe.

— Sont affectés : *En Indo-Chine*, MM. les médecins-majors de 2e classe Sambue, Trividic.

Au Tonkin, MM. les médecins de 2e classe Leray, Leynier de la Jarrige; M. le médecin aide-major de 1re classe Le Dentu.

En Annam, M. le médecin-major de 1re classe Guillon.

A Madagascar, M. le médecin-major de 1re classe Lefèvre.

En Afrique occidentale, MM. les médecins-majors de 1re classe Binard, Bonnefous.

A la Côte d'Ivoire, MM. les médecins aides-majors de 1re classe Daniel, Mazurié.

A la Guinée française, M. le médecin aide-major de 2e classe Doumenjou.

En Afrique équatoriale, M. le médecin aide-major de 1re classe Dreneau.

En France. MM. Lowitz, médecin-major de 1re classe; Ducasse, Delmas, Gravot, Cachin, médecins-majors de 2e classe; Rouvier, Besse, Lucas, médecins aides-majors de 1re classe.

CONCOURS

Asiles publics d'aliénés. — Le *Journal officiel* vient de publier un décret, complétant le décret du 2 Février 1910, réglementant le concours annuel des médecins adjoints des asiles publics d'aliénés :

« Article premier. — L'article 1er du décret du 2 Février 1910, réglementant le concours annuel des médecins adjoints des asiles publics d'aliénés, est complété par les dispositions suivantes, qui en formeront le quatrième paragraphe.

« La même exception pourra être consentie, sous les mêmes réserves, pour les nominations directes à effectuer par le ministre aux emplois du service médical des asiles publics départementaux nouvellement créés, en faveur des médecins du quartier d hospice situé dans le département et où jusqu'alors les aliénés du département auront été hospitalisés, qui justifieront, en outre des conditions exigées par le paragraphe précédent, d'un minimum de dix ans de services dans ce quartier d'hospice. Le ministre fixera, par l'arrêté de nomination, la classe du cadre administratif où ces médecins seront directement inscrits. »

Ecoles de médecine navale. — Les jurys des concours qui doivent s'ouvrir à Rochefort et Toulon, les 27 Mars et 3 Avril 1912, seront ainsi composés :

21 Mars 1912. Concours de Rochefort pour deux emplois de professeur d'anatomie, l'un à Ecole annexe de Rochefort, l'autre à l'école annexe de Toulon.

Président : M. l'inspecteur général du service de santé.

Membres : MM. les médecins principaux Barrat et Chabanne.

3 Avril 1912. Concours de Toulon pour un emploi de chef de clinique médicale à l'École d'application des médecins et pharmaciens de 3e classe.

Président : M. l'inspecteur général du service de santé.

Membres : M. le médecin en chef de 1re classe Trabaud, M. le médecin en chef de 2e classe Valence.

Un télégramme indiquant, soit le nom des candidats, soit l'absence d'inscriptions, devra être adressé au ministère cinq jours au moins avant l'ouverture de chacune des épreuves.

Professeurs adjoints à l'Ecole du service de santé des troupes coloniales. — Un concours aura lieu à cette École le 23 Octobre 1912, dans les conditions prévues par l'Instruction du 15 Juin 1909 (*Journal officiel* du 19 Juin 1909).

Aux termes de l'article 11 du décret du 7 Mai 1908, les médecins et pharmaciens-majors de 2e classe des troupes coloniales sont seuls autorisés à poser leur candidature.

Les demandes, formulées par les candidats en vue d'obtenir l'autorisation de prendre part à ce concours, seront revêtues de l'avis motivé de leurs chefs hiérarchiques et adressées au ministre de la Guerre (direction des troupes coloniales, 3e bureau); elles devront indiquer le ou les emplois pour lesquels ils désirent concourir et parvenir avant le 1er Octobre 1912.

Les candidats devront être présents en France et n'avoir pas reçu de destination coloniale au 12 Octobre 1912.

Il ne sera accordé aucun sursis de départ pour les colonies, aucune dispense de service colonial ni aucune autorisation de rentrer en France, en vue de subir les épreuves de ce concours.

En raison des vacances à prévoir au 1er Janvier 1913, il sera procédé, à la suite du concours dont il s'agit, à la nomination d'un professeur adjoint pour chacune des chaires de clinique externe, bactériologie et anatomie chirurgicale.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 20 *Mars*, à 1 heure. — M. GRAMOUZAUD-DONNARIEX : Contribution à l'étude de l'avenir lointain du prématuré; MM. Pinard, Segond, Couvelaire, Zimmern. — M. LEGRAND : Traitement de choix des fractures de la diaphyse fémorale chez l'enfant par les grands appareils; MM. Segond, Pinard, Couvelaire, Zimmern. — M. MESLIER : Indications d'une incision de décharge dans le traitement de la péritonite aiguë; MM. Segond, Pinard, Couvelaire, Zimmern. — M. BERNIER : Contribution à l'étude de la dilatation aiguë post-opératoire de l'estomac; MM. Segond, Pinard, Couvelaire, Zimmern. — M. PARIS : De l'orchydopexie transcrotale (procédé d'Ombrédanne); MM. Reclus, Hartmann, Marfan, Richaud. — M. ARNAL : De la cure radicale des sinusites maxillaires chroniques par voie endonasale (méthode de Réthi Claoué complétée par Mahu); MM Hartmann, Reclus, Marfan, Richaud. — M. BOUCHAGE : Essai sur les glycosuries dans leurs rapports avec le foie; MM. Marfan, Reclus, Hartmann, Richaud.

Jeudi 21 *Mars*, à 1 heure. — M. NÉDEY : Le transit stomacal des diverses formes médicamenteuses. Application de l'iodure de potassium; MM. Gilbert, Bar, Widal, Carnot. — M. KLEIN : Les césariennes suprasymphysaires (revue critique); MM. Bar, Gilbert, Widal, Carnot. — M. LETULLE : Étude des réactions humorales dans le diagnostic et la thérapeutique de l'infection tuberculeuse; MM. Widal, Gilbert, Bar, Carnot. — M. DALLE : Hématémèses tabétiques et fausses hématémèses tabétiques; MM. Widal, Gilbert, Bar, Carnot.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 18 *Mars* 1912. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série). Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Mardi 19 *Mars* 1912. — 3e (Deuxième partie). Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuve pratique. — 4e (1re série). — 4e (2e série). — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu. — 5e Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier.

Mercredi 20 *Mars* 1912 — 3e (Deuxième partie). Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuve pratique. — 2e, — 3e, Oral (Deuxième partie) — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série). Laënnec. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Laënnec. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Laënnec. — 5e (Deuxième partie), (2e série), Laënnec.

Jeudi 21 *Mars* 1912. — 3e (Deuxième partie). Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuve pratique. — 3e, Oral (Première partie). — 4e. —

Vendredi 22 *Mars* 1912. — Dissection. Ecole pratique. Epreuve pratique. — 2e, Oral. — 3e, Oral (Deuxième partie). — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série) Necker. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque.

Samedi 23 *Mars* 1912. — 5e (Deuxième partie) (1re série). Beaujon. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Beaujon. — 5e, Obstétrique (Première partie), Beaujon.

RENSEIGNEMENTS

Le Dr BUDAN, propriétaire du *GRAND HOTEL DES BAINS DE SANTENAY* désirerait s entendre avec confrère, de préférence ancien interne, pour création d'une *Maison de santé et de régime* ouverte toute l'année à l'usage de dyspeptiques, constipés, entérites, goutteux, calculeux, obèses, malades justiciables de la cure des eaux de Santenay. Magnifique immeuble de 70 chambres meublées, relié à bel établissement de bains. Six heures de Paris, trois heures de Lyon. Climat sec. Site pittoresque. Ecrire au Dr Budan, à Santenay (Côte-d'Or).

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Un de nos abonnés nous pose les questions suivantes :

J'ai exécuté, à la demande du médecin traitant, des radiographies pour un accident du travail.

La Compagnie qui assure le patron de l'ouvrier n'a pas daigné répondre à trois lettres successives que je lui ai adressées à quinze jours d'intervalle.

Je viens vous demander de bien vouloir me dire :

1° Ce que je dois faire pour recouvrer mes honoraires ;

2° Si j'ai toutes chances d'obtenir gain de cause ;

3° Quels sont les précédents et quel est le sens suivant lequel a été tranché le litige.

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

La question de savoir dans quelles conditions peuvent être dus par le patron les soins médicaux donnés aux blessés par d'autres que le médecin traitant, s'est posée souvent devant les tribunaux. Ce fait se comprend d'autant mieux que l'arrêté ministériel du 30 Septembre 1905, connu sous le nom de tarif Dubief, qui a déterminé minutieusement les bases de rémunération des diverses interventions médicales possibles, n'a prévu l'intervention des spécialistes qu'en ce qui concerne les oculistes et les médecins oto-rhino-laryngologistes (art. 14).

La question s'est posée le plus souvent en pratique à l'occasion de séances de massage.

Bien qu'on puisse citer des décisions qui, dans le silence du tarif Dubief, et par application littérale de ce tarif, ont refusé toute rémunération au médecin autre que le médecin traitant (voir notamment trib. paix Lagny, 17 Mars 1906. Rec. acc. trav. 1906, 43. — Médecin et pharmacie n° 173), la jurisprudence des tribunaux de paix paraît au contraire avoir admis l'obligation du patron et même depuis 1905 l'action directe du masseur contre le patron, à la seule condition qu'il soit établi que les massages aient eu lieu sur ordonnance et sous le contrôle du médecin traitant.

Dans l'espèce, la question se complique de ce fait qu'il s'agit de radiographie et que cette catégorie de soins n'a pas été prévue du tout au tarif Dubief.

Il est résulté de ce silence, comme dans le cas que nous venons d'examiner, que certains tribunaux ont refusé de reconnaître à la charge du patron les frais de radiographie, non prévus au tarif. On peut citer en ce sens deux jugements de la 4e Chambre du tribunal civil de la Seine (21 Mars 1910. Rec. acc. trav. 1910, 28. Méd. et pharm. n° 268, 25 Mars 1910. Rec. acc. trav. 1910, 30. Gaz. Trib., 10 Juin 1910. Le Droit, 10 Juillet 1910. Gaz. Pal., 27 Juin 1910. Méd. et pharm. 269).

Cependant ces deux décisions me paraissent isolées et la tendance de la jurisprudence semble pencher nettement vers la solution plus équitable qui met les frais de radiographie à la charge du patron.

En résumé, j'estime que si le médecin qui a opéré les radiographies sur un accidenté du travail peut produire l'ordonnance ou l'avis écrit du médecin traitant qui ont amené et qui justifient sa propre intervention, il peut actionner la Compagnie d'assurances du patron devant le juge de paix avec des chances sérieuses de la voir condamner à lui payer ses honoraires.

H. Montal.

CORRESPONDANCE

Nous recevons la lettre suivante en réponse à celle de M. Thiéry, que nous avons publiée récemment :

Paris, le 23 Février 1912.

Monsieur le chirurgien,

Je vous remercie de m'avoir communiqué la lettre ouverte que vous me faites l'honneur de m'adresser.

Vous me permettrez d'y répondre quelques mots.

J'ai dit, en effet, à la tribune de la Chambre, — me faisant en cela non l'écho d'une opinion « unique, malveillante et intéressée », mais le porte-parole de tous les professeurs, agrégés et étudiants désintéressés dans la question, — que vous et un de vos collègues, que les prosecteurs et aides d'anatomie aviez été les agents actifs et organisateurs des troubles de la Faculté, les responsables de leur violence et de leur continuité.

Votre protestation tardive me donne l'occasion de renouveler, une fois encore, l'affirmation que j'ai apportée au Parlement. Elle me permet de dire d'une façon précise que dans maintes circonstances — pour n'examiner que votre attitude — vous avez devant les étudiants, au milieu d'eux, émis à l'endroit de M. le professeur Nicolas des appréciations désobligeantes, injurieuses et injustes ; que vous vous êtes fait l'écho ou l'inspirateur des critiques ridicules dont j'ai montré l'inanité à la tribune ; qu'enfin vous avez constamment approuvé, soutenu et encouragé les étudiants dans l'attitude qui a soulevé l'indignation et appelé les protestations du monde savant, ce qui a dû dédommager amplement M. le professeur Nicolas de n'avoir point vu à ces dernières se joindre la vôtre.

La signature de ce « satisfecit », pour me servir de l'expression par laquelle vous désignez ces protestations, ne vous a pas paru « obligatoire ».

C'est là, cher monsieur, un point sur lequel nous différons complètement d'opinion.

Elle était indispensable, pour moi comme pour tous ceux qui pensent que la violence et la brutalité n'ont jamais rien prouvé, qui professent aussi que l'anarchie n'est ni un but ni un moyen à proposer à la jeunesse des écoles, qui estiment enfin que l'attitude des étudiants était incompatible avec les intérêts, la dignité, l'honneur même de la science et de l'enseignement français.

Vous êtes d'un avis différent. Laissez-moi le regretter pour vous, et pour vous seulement.

Et à propos du document, « emphatique » selon vous, et auquel vous faites allusion, voulez-vous me permettre un conseil : celui de relire mon discours ? Vous y verrez que je n'ai nullement paru étonné de ne point trouver votre signature au bas de la protestation des *anatomistes*.

Je n'ignore point que vous êtes chirurgien et non anatomiste, et que ce n'est pas votre titre d'agrégé d'anatomie qui peut vous conférer cette qualité aux yeux de ceux qui apprécient l'agrégation à sa juste valeur et qui savent que s'il y a, même à Paris, des agrégés à qui ce qualificatif peut être accordé, il en est qui ne le mériteront jamais.

J'ai seulement remarqué, au cours de mon exposé, que tous les agrégés d'anatomie en rapport avec la Faculté avaient protesté contre le traitement inqualifiable infligé à M. le professeur Nicolas et que, seuls, MM. Rieffel et Thiéry s'étaient abstenus.

Ceci précisé, laissez-moi vous dire, cher Monsieur, combien je regrette que vous n'ayez pas jugé à propos de me signaler les erreurs dont, selon vous, mon discours abonde. Vous m'auriez, par là, rendu le service le plus grand et j'aurais été heureux d'en discuter avec vous.

Voulez-vous, cependant, à l'occasion de la seule erreur que vous voulez bien relever, me permettre une simple question ?

Pourquoi, puisque vous avez jugé indigne de votre âge et de votre ancienneté dans la carrière le poste de chef des travaux d'anatomie, pourquoi donc avez-vous sollicité l'un des deux postes d'assistant provenant du dédoublement ultérieur du cheffat de travaux ? pourquoi avez-vous cherché à vous faire imposer en cette qualité à M. Nicolas ?

Pourquoi, puisque le « tout » vous paraissait indigne de votre valeur, la « partie réduite » aurait-elle convenu à votre ambition ?

Une réponse sur ce point particulier mettrait certainement très en lumière les mobiles de votre attitude « désintéressée » à l'égard de M. le professeur Nicolas.

Voilà, cher monsieur, les réflexions rapides, trop rapides malheureusement — car il y aurait tant à dire en toute cette affaire — que me suggère votre lettre ouverte.

En vous les soumettant, je n'espère point vous convertir. Votre conviction « éloquente » se suffit sans doute à elle-même.

Je n'ai donc point votre approbation. Je m'en console en relisant les félicitations nombreuses, très nombreuses que j'ai reçues de tous les points du pays et qui, émanant de savants, de praticiens modestes, attestent toutes que la crise de l'enseignement médical à Paris est faite avant tout du développement du mercantilisme et du favoritisme.

Et puis ces approbations m'auraient-elles manqué, je m'en serais passé, car moi aussi j'ai une conviction en cette affaire. Elle n'est peut-être pas... éloquente, mais elle est sûrement loyale et désintéressée.

Veuillez agréer, etc.

Léon Perrier,
député de l'Isère.

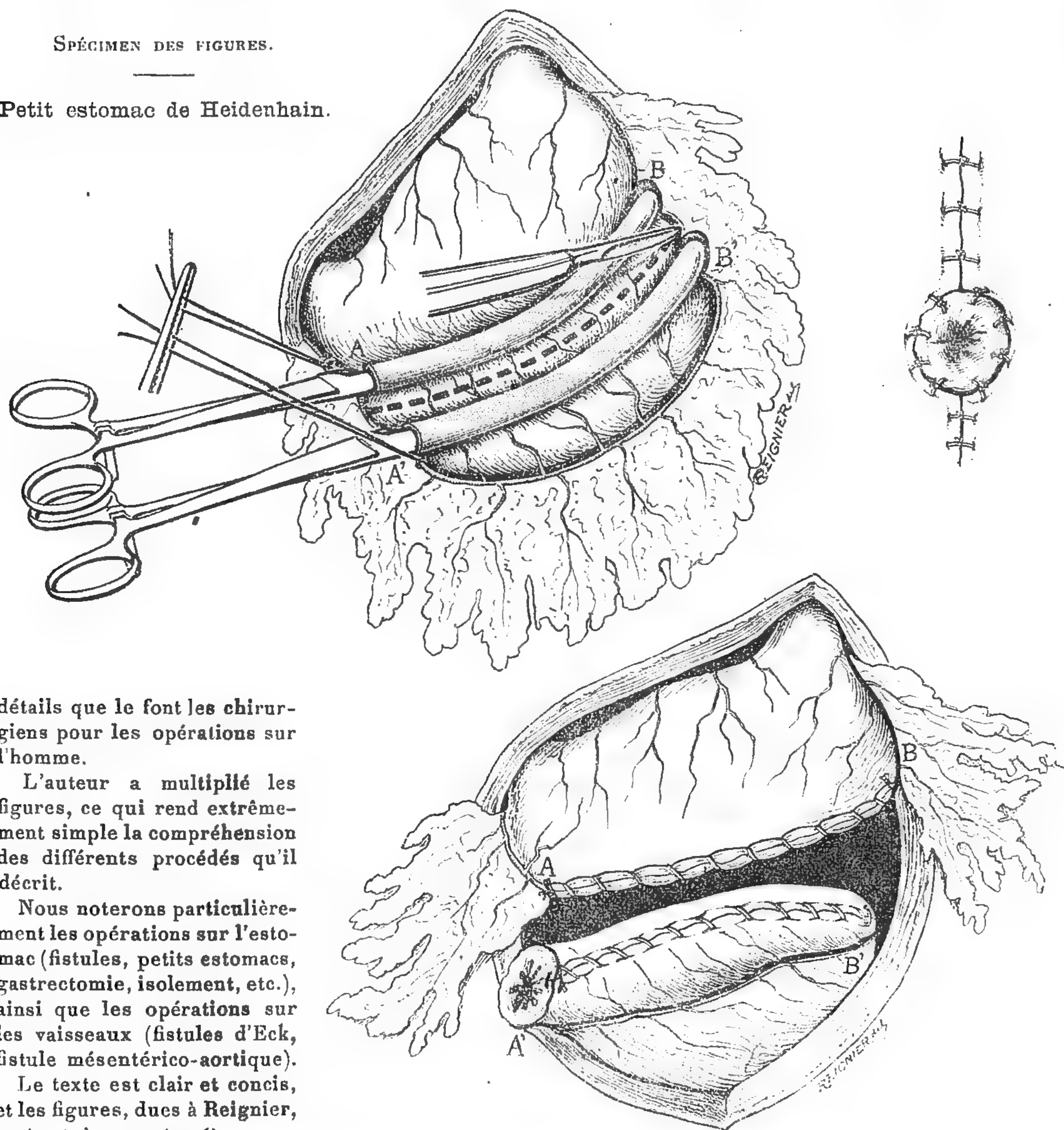
LIVRES NOUVEAUX

Albert Le Play. — ***Technique opératoire physiologique.*** *Tube digestif et annexes.* Avec une préface du professeur Ch. Richet. 1 vol. in-8° de viii-159 pages avec 132 fig. Prix : 6 fr. (Masson et Cie, éditeurs.)

Après avoir fréquenté les laboratoires de physiologie d'Allemagne et de Russie, l'auteur a voulu être utile à ceux qui opèrent sur l'animal, en décrivant les opérations physiologiques avec autant de

SPÉCIMEN DES FIGURES.

Petit estomac de Heidenhain.



détails que le font les chirurgiens pour les opérations sur l'homme.

L'auteur a multiplié les figures, ce qui rend extrêmement simple la compréhension des différents procédés qu'il décrit.

Nous noterons particulièrement les opérations sur l'estomac (fistules, petits estomacs, gastrectomie, isolement, etc.), ainsi que les opérations sur les vaisseaux (fistules d'Eck, fistule mésentérico-aortique).

Le texte est clair et concis, et les figures, dues à Reignier, sont extrêmement nettes.

Ce petit livre remplit bien son but, puisqu'il est écrit pour ceux qui veulent se livrer à l'expérimentation physiologique. Les chirurgiens pourront également y trouver d'utiles conseils pour les opérations qu'ils pratiquent moins habituellement que les physiologistes.

CH. DUJARIER.

BIBLIOGRAPHIE

2566. — LE LIVRE DU MÉDECIN : I. *Les maladies du cœur*, par J. CASTAIGNE et CH. ESMEIN. II. *Les maladies des reins*, par J. CASTAIGNE. III. *La Tuberculose*, par J. CASTAIGNE et F. X. GOURAUD. IV. *Le diabète, la goutte, l'obésité*, par J. CASTAIGNE et F. RATHERY. Chaque volume d'environ 300 pages, format in-16, avec figures, cartonné toile. Prix : 5 fr. (*A. Poinat*, éditeur.)

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE DE LA TUBERCULOSE

SOMMAIRE du n° 1.

Mémoires originaux :

Mme **Sophie Fuchs-Wolfring**. — Le traitement de la tuberculose par IK (corps immunisants de Carl Spengler). Comparaison avec les résultats obtenus par la cure sanatoriale, simple ou combinée avec le traitement tuberculinique (avec figures dans le texte).

F. Dumarest et F. Maignon. — Influence de la transplantation climatique et de l'état évolutif actuel sur les combustions organiques des tuberculeux pulmonaires.

Revue générale :

Milhit. — Tuberculose des capsules surrénales.

Revue des Congrès.

Paul Courmont. — La tuberculose au XIIe Congrès français de médecine.

Revue analytique.

Variétés. — Nouvelles.

Livres reçus.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôtel-Dieu (service du Dr Caussade). — M. G. LEVEN fera une leçon sur la syphilis gastrique (fréquence, formes, traitement) le jeudi 21 Mars, à 10 h. 45, salle Sainte-Monique.

Hôpital Saint-Antoine. — Enseignement de la Radiologie médicale (14e année). Cours de vacances, par M. A. BÉCLÈRE, médecin de l'hôpital Saint-Antoine, tous les jours de la semaine avant Pâques, du dimanche 31 Mars au samedi 6 Avril.

Matin : 10 heures. — Enseignement des notions théoriques et techniques indispensables à la pratique de la radioscopie, de la radiographie et de la radiothérapie.

Matin : 11 heures. — Exercices pratiques de radioscopie, particulièrement appliquée à l'exploration des organes thoraciques et abdominaux.

Soir : 2 heures. — Exercices pratiques de radiographie, simple et stéréoscopique, des diverses régions.

Le cours théorique est librement ouvert à tous les étudiants et docteurs en médecine; il commencera le dimanche 31 Mars à 10 heures du matin, dans le laboratoire de radiologie médicale du Dr Béclère, à l'hôpital Saint-Antoine.

Le droit d'inscription pour les exercices pratiques de radioscopie et de radiographie est de 100 francs; ils auront lieu à partir du lundi 1er Avril. (En raison du nombre forcément restreint des personnes qui pourront y partiper simultanément, on est prié de s'inscrire le plus tôt possible.)

Hospice de la Salpêtrière (service de M. le professeur PIERRE MARIE). — Conférence de pratique neurologique; le samedi 16 Mars à 10 h. 1/2, M. CLUNET, préparateur à la Faculté : *Le Goitre exophtalmique* et son traitement, avec présentation de malade et projections photographiques.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — LÉGION D'HONNEUR. — *Chevalier* : MM. Sicard, Renault, à Paris ; Roche, à Oradour-sur-Vayres (Haute-Vienne); Le Bot, médecin de 2e classe de réserve du service de santé de la marine.

Le personnel médical des établissements d'aliénés. — Le décret suivant vient de paraitre au *Journal Officiel* : Art. 1er. — L'article 16 du décret du 2 Février 1910 est supprimé et remplacé par les dispositions suivantes :

« Les médecins adjoints, sauf ceux qui ont été rétrogradés du poste de directeur médecin ou de médecin en chef par application des dispositions de l'article suivant, ou dont la promotion se trouve retardée à titre de mesure disciplinaire conformément au même article, sont nommés à l'ancienneté aux postes de directeurs médecins ou de médecins en chef.

« Le point de départ de l'ancienneté dans le grade de médecin adjoint est déterminé, pour les médecins d'un même concours, par le rang d'admission à ce concours. Toutefois, le médecin qui, dans le délai d'un mois après la proclamation des résultats du concours, n'aurait pas pris possession d'un des postes qui lui ont été offerts, perd le droit aux avantages que lui confère son rang d'admission. Cette disposition est applicable à partir du concours de 1913.

« Les dispositions spéciales de l'arrêté du 11 Septembre 1907 concernant le personnel des médecins des asiles de la Seine, restent provisoirement en vigueur. »

Art. 2. — Le paragraphe 6 de l'article 18 du décret du 2 Février 1910 est supprimé et remplacé par la disposition suivante :

« Trois directeurs médecins ou médecins en chef élus pour trois ans par leurs collègues, qui sont en outre appelés à élire un suppléant. »

Le monument Guinard à l'Hôtel-Dieu. — La Commission du monument Guinard, présidée par M. Mesureur, avait ouvert un concours pour le choix d'un sculpteur.

A la suite de l'examen des diverses maquettes présentées, la Commission a émis un vote, au scrutin secret. Après deux tours de scrutin, le projet de M. Coutheillas a obtenu la majorité des voix.

En outre, la Commission a voté deux prix de 400 fr. chacun à M. Maillard et à M. le Dr Richer et un prix de 200 francs à MM. Rapin et Morlon.

La lutte contre l'alcoolisme. — Le jeudi 15 Mars, à 8 h. 1/2 du soir, aura lieu à la salle Wagram, sous la présidence de M. le professeur Debove, un grand meeting de protestation contre le vote de la Chambre du 5 Février ajournant le projet de loi limitant le nombre des débits.

— La Société de médecine et de chirurgie de Bordeaux, s'associant à la Société médicale des hôpitaux de Paris, exprime le regret que la Chambre des députés, semblant se désintéresser du péril alcoolique de plus en plus menaçant, ait prononcé le renvoi à la Commission des propositions de loi relatives à la limitation des débits de boissons.

Association d'enseignement médical professionnel. — *Cours de Vacances* (11e année). — L'Association organise, chaque année, deux séries de cours de vacances. Dans ces cours de revision et de perfectionnement, les médecins praticiens et les étudiants trouveront les éléments essentiellement pratiques des méthodes cliniques et thérapeutiques spéciales aux principales branches de la médecine et de la chirurgie. Les deux séries ont lieu : l'une à Pâques (quinzaine de Pâques), l'autre à la fin des grandes vacances (deux dernières semaines de Septembre).

La première série aura lieu du lundi 1er Avril 1912 au samedi 13 Avril avec le programme suivant :

A 8 h. 1/2. Dr BOURGUIGNON : Maladies du système nerveux ; électrodiagnostic, électrothérapie, radiothérapie.

A 8 h. 1/2. Dr CABOCHE : Examen, diagnostic et thérapeutique des maladies du nez, du larynx et de l'oreille.

A 9 h. 1/2. Dr AUDISTÈRE : Etude clinique des maladies du cœur et du poumon.

A 10 h. Dr D'HERBECOURT : Examen, diagnostic et traitement des affections gynécologiques.

A 10 h. 1/2. Dr CIVATTE : Dermatologie et syphiligraphie.

A 10 h. Dr PASTEAU ou Dr LAVENANT : Séméiologie des urines.

A 11 h. Dr ROUSSEAU-DECELLE : Stomatologie.

A 2 h. 1/2 et à 9 h. 1/2 du soir. Dr DELHERM : Electrothérapie, radiothérapie, thermothérapie.

A 4 h. Dr BARBARIN ou Dr JUDET : Clinique chirurgicale des maladies infantiles. Orthopédie pratique.

A 5 h. Dr DUBRISAY : Présentations et positions. Hémorragies. Infection. Opérations et manœuvres obstétricales.

A 5 h. Dr DE FONT-REAULX : Méthodes de diagnostic et de traitement des principales affections oculaires.

A 5 h. Dr E. AGASSE-LAFONT : Maladies de l'appareil digestif.

A 6 h. Dr MENIER : Examen, diagnostic et thérapeutique des maladies du nez, du larynx et de l'oreille.

Les cours qui ont deux titulaires seront faits en général par l'un d'eux seulement.

S'inscrire : 1° Par correspondance auprès de M. Mouly, 28, rue Serpente (Sociétés Savantes); 2° le samedi 30 Mars, de 2 heures à 4 heures, *aux Sociétés Savantes*, où seront distribuées les cartes d'admission aux cours.

Le droit d'inscription est de 25 francs pour chaque cours, qui comprendra de 9 à 12 leçons. Tous les cours commenceront le lundi 1er Avril, aux heures indiquées, et seront terminés le samedi 13 Avril. — Pour tous renseignements : s'adresser à M. Mouly, 28, rue Serpente; envoi du programme détaillé sur demande.



Physiothérapie (Cours de vacances). — La VIII[e] Session des cours de vacances de physiothérapie organisée par MM. ALBERT WEIL, DAUSSET, DEGRAIS, DUREY, DOMINICI, KOUINDJY, LEROY, SANDOZ et WETTERWALD, aura lieu du 15 Avril au 7 Mai 1912, à l'Ecole des Hautes Etudes sociales, 16, rue de la Sorbonne, et dans divers hôpitaux et cliniques.

Le cours est divisé en deux séries de vingt leçons.

La première série comprend : l'électro, la radio, la photo, la radiumthérapie et l'hydrothérapie;

La deuxième comprend : le massage, la gymnastique, la rééducation des fonctions et la méthode de Bier.

Le prix de chacune des séries de vingt leçons est de 50 francs. On peut s'inscrire pour une ou les deux séries ou avoir tous les renseignements complémentaires chez MM. VIGOT frères, 23, place de l'Ecole-de-Médecine.

« **Les Dimanches du Praticien** ». — Année 1912. — Dimanche 17 Mars. M. Bauer fera une conférence sur *Les examens du sang au point de vue clinique*. La conférence aura lieu à 10 h. 1/2 du matin, laboratoire Carrion, 54, faubourg Saint-Honoré.

— Dimanche 24 Mars. M. Laussedat fera une conférence sur le *Traitement des cardiopathies aux stations thermales françaises*. Présentation de graphiques, de projections. La conférence aura lieu à 5 heures, 17, rue de Tocqueville.

— Dimanche 31 Mars. M. Sandoz fera une conférence sur le *Traitement mécanique et thermique des raideurs articulaires d'origine traumatique et infectieuse*. La conférence aura lieu à 10 h. 1/2, au Therapianum, 21, rue d'Artois.

Corps de santé militaire. — Sont arrêtées les mutations suivantes : *Médecins-majors de 2[e] classe*. M. Demilly passe à la direction du service de santé du 3[e] corps d'armée ; M. Deyrolle passe au 28[e] rég. d'artillerie; M. Picque passe au 11[e] rég. d'artillerie; M. Gaud passe au 22[e] rég. d'artillerie, détaché à la poudrerie du Bouchet; M. Dargein est désigné pour le 83[e] rég. d'infanterie.

Médecins aides-majors de 1[re] classe. M. Pérot passe au 1[er] rég. de zouaves; M. Ferras passe au 65[e] rég. d'infanterie; M. Vincent passe à la légion de la garde républicaine à Paris; M. Théron passe au 134[e] rég. d'infanterie ; M. Vendeuvre passe aux hôpitaux de la division d'Oran; M. de Brisson de Laroche passe aux hôpitaux de la division de Constantine; M. Wateau passe à la compagnie saharienne du Touat.

— M. Evrard, médecin-major de 2[e] classe aux troupes débarquées à Casablanca, a été placé dans la position en mission, hors cadres, à la disposition du ministre des Affaires étrangères (dispensaire du Maroc).

— Sont arrêtées les mutations suivantes : *Médecins principaux de 1[re] classe*. M. Labit est nommé directeur du service de santé du 12[e] corps d'armée; M. Loup est nommé adjoint au directeur du service de santé du gouvernement militaire de Paris; M. Dupard est nommé adjoint au directeur du service de santé au ministère de la Guerre; M. Sabatier est affecté à l'hôpital Saint-Martin et détaché à la section technique du service de santé.

CONCOURS

Chirurgien des hôpitaux. — LISTE DES CANDIDATS : MM. Marcille, Okinczyc, P.-A. Mathieu, Heitz-Boyer, Gernez, Küss, Capelle, Martin, J.-L. Roux, E.-H. Gasne, Mercadé, Mocquot, P.-R.-F. Hallopeau, Kendirdjy, Bréchot, Muret, Guimbellot, Bazy, Sauvé, Rouhier, Picot, Deniker, Barbier, Piquand, J.-P. Raymond, Français, Poupardin, Reynès, Bailleul.

Prosectorat. — Un concours pour deux places de prosecteur s'ouvrira le lundi 6 Mai 1912, à midi et demi, à la Faculté de Médecine de Paris. MM. les aides d'anatomie sont seuls admis à prendre part à ce concours. Le registre d'inscription est ouvert au secrétariat de la Faculté, de midi à 3 heures, tous les jours, jusqu'au 25 Avril inclusivement.

Les prosecteurs nommés entreront en fonctions le 1[er] Octobre 1912.

Adjuvat. — Un concours pour cinq places d'aide d'anatomie s'ouvrira le lundi 29 Avril 1912, à midi et demi, à la Faculté de Médecine de Paris.

Tous les élèves de la Faculté, Français ou naturalisés français, sont admis à prendre part à ce concours. Le registre d'inscription est ouvert au secrétariat de la Faculté, de midi à 3 heures, tous les jours, jusqu'au 20 Avril inclusivement.

Les aides d'anatomie nommés entreront en fonctions le 1[er] Octobre 1912.

Médaille d'or (médecine). — JUGEMENT DES MÉMOIRES. Ont obtenu : MM. André Weill, 29 ; Kindberg, 28; Marie, 28; Salin, 28; Pelissier, 27; Richet, 27; Bricout, 25; Lutembacher, 29; Sourdel, 26; Flandin, 28; Cotoni, 27; Sevestre, 25; Ménard, 29; Gastinel, 29; Bénard, 26.

Ecole de médecine d'Angers. — Un concours s'ouvrira le 4 Novembre 1912 devant la Faculté de médecine de l'Université de Paris pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicales et de clinique obstétricale à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie d'Angers.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

RENSEIGNEMENTS

Cours pratique sur le Traitement des Fractures, par le D[r] DUPUY DE FRENELLE. — Ce cours a lieu toutes les semaines, 30, avenue de Messine. Programme : Lundi, Clavicule; Mardi, Humérus; Mercredi, Avant-bras; Jeudi, Fémur; Vendredi, Jambe; Samedi, Malléoles.

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —

F. DE LAPERSONNE, Professeur de clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.
L. LANDOUZY, Doyen de la Faculté de médecine, Professeur de clinique médicale, Membre de l'Académie de médecine.
H. ROGER, Professeur de Pathologie expérim., Médecin de l'Hôtel-Dieu, Membre de l'Académie de médecine.
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur et Professeur en chef de la Maternité.
M. LETULLE, Professeur à la Faculté, Médecin de l'hôpital Boucicaut, Membre de l'Académie de médecine.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine. Membre de l'Académie de médecine.
J.-L. FAURE, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôpital Cochin.
F. JAYLE, Ex-chef de clin. gynécologique à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction.

— RÉDACTION —
SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi, Vendredi, de 5 heures à 6 heures.

SOMMAIRE

LA MAISON DU MÉDECIN

Si rien de grand, de beau, de bon, n'acquiert, ici-bas, la solidité et la durée qu'au prix d'épreuves et de sacrifices d'autant plus vivifiants qu'ils sont plus cruels, certes la *Maison du Médecin* peut envisager l'avenir avec confiance.

En moins d'un an l'Œuvre a reçu, à deux reprises, le baptême de l'adversité; et quels coups affreux, formidables, bien faits pour désemparer toute autre moins robuste !

Ce fut d'abord l'excellent ami, le doux, le charmant *Duchastelet,* frappé du choc fatal d'un véhicule automobile, — revanche inconsciente de la brute inerte, soudain animée contre celui qui, des premiers, l'avait domptée et conquise. — Duchastelet, dont le visage évoquait le souvenir de notre Henri IV, et qui, comme le bon roi pour ses paysans, avait rêvé de doter nos médecins peu fortunés, sur leurs vieux jours, non seulement de la poule au pot, mais encore d'ajouter le gîte au couvert. Avec un entrain sans égal, dédaigneux des titres, il ne réclamait parmi nous qu'une fonction, la plus accaparante, et souvent la plus ingrate, celle de courtier en charité. Et ce fut merveille de voir, grâce à son activité et à son irrésistible apostolat, se dresser une liste imposante d'adhésions. Nul ne l'a remplacé, mais son souvenir, comme celui des saints de la légende, reste vivant, et fait encore des miracles, car adhésions et cotisations viennent à son Œuvre chaque jour.

Passionné de la navigation, autant que Duchastelet l'était de l'automobile, c'est par la mer qu'il adoraitque *Courtault,* notre Président-Fondateur, fut, quelques mois plus tard, traîtreusement assassiné.

On sait les détails du drame horrible de l'Emir, tels que deux témoins les ont fait connaître : la minute de détresse suprême qu'il traversa, paraît-il, l'âme haute, permet de décerner à notre regretté Président la couronne du martyr, et celle du héros.

C'est qu'il était d'une trempe peu commune celui qui, écrasé par un labeur quotidien colossal, avait cru pouvoir s'offrir, comme délassement, la fondation d'une œuvre de secours professionnelle ! Une œuvre de bienfaisance, ce luxe de la pensée que ne se permettent guère, hélas ! parmi les hommes que quelques-uns d'entre eux, bien souvent plus riches de sentiment et d'activité que de ressources ! Heureux les simples de cœur ! Pour ceux-là, du jour où commande l'impératif catégorique, il n'y a plus d'échappatoires, plus de faux-fuyants : *Muss es sein,* comme disait le sublime Beethoven : il faut que cela soit !

Une telle voix avait parlé à Courtault, et, de ce moment, un apôtre de plus était parmi nous.

Nass, qui fut auprès de lui, dès la première heure, le dit bien : « Sa conviction parlait si haut et si net, que, dès que je l'eus entendu m'exposer

son projet, je fus conquis. Organisation d'ensemble, arrangements de détail, tout était prévu, et avec un tel homme, le projet devenait rapidement une réalité. »

La Maison du Médecin.

Il arrive que, de divers côtés, des confrères demandent des détails sur *l'Œuvre de la Maison du Médecin*. On croit trop volontiers encore à un simple projet, alors qu'il s'agit d'une réalité et d'une réalité bien vivante, je vous assure[1].

Établie sur le papier, en fin 1908, la Maison du Médecin a pris forme matérielle, dès 1910, et elle est là, à Brezolles, Eure-et-Loir, ouverte à ceux qui la voudront venir voir, mieux encore, déjà ouverte à ceux qui l'ont voulu venir habiter. Elle a trois logements tout prêts, pour ménages, et trois ou quatre autres pour personnes seules.

L'immeuble comprend un rez-de-chaussée où se trouvent les pièces communes : salon, salle de billard, bibliothèque, et deux étages pour les chambres.

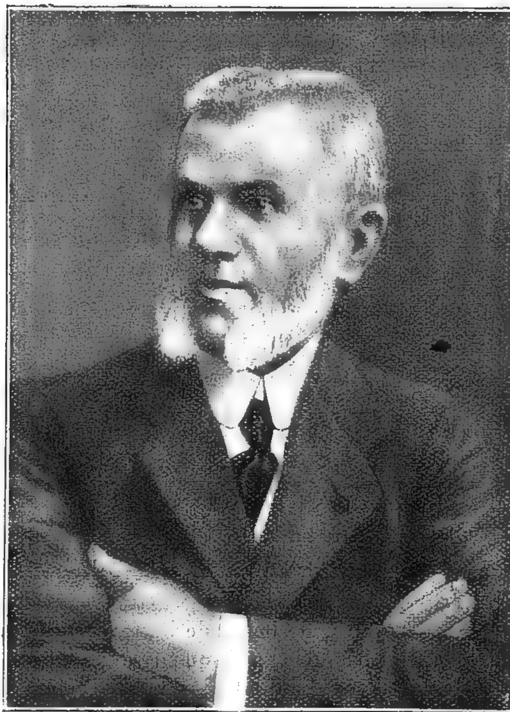
Le service est assuré par un jardinier-valet de chambre, et par une cuisinière, avec le personnel supplémentaire nécessaire pour aider nos premiers maîtres Jacques.

La direction générale est assurée par l'administrateur délégué, représentant le Conseil auprès des pensionnaires et du personnel.

La maison est entourée de 2 hectares et demi de propriété close de murs, comprenant un grand parc, et une prairie bordée d'une petite rivière et attenant à un potager en plein rapport, avec verger.

Le pensionnaire peut être là chez lui, menant, à son gré, la vie paisible du bourgeois, ou l'agrémentant des occupations rurales à son goût, voire même de pêche, et de chasse, aux environs.

Sur cette nouvelle Thélème, nos confrères peuvent se représenter, en lettres majuscules, la devise chère à notre Rabelais : « *Fay ce que vouldras* ».



DOCTEUR COURTAULT
Directeur-fondateur de « La Maison du Médecin ».

Une seule clause restrictive : l'exercice de la profession, gratuit ou non, est formellement interdit aux pensionnaires (ce désir, sans doute, nous quittera avant qu'il ne les reprenne) ; et le règlement ajoute, recommandation superflue probablement pour des philosophes revenus des choses d'ici-bas : ainsi que toute immixtion dans la politique militante !

But et fonctionnement de l'Œuvre.

Le but, le fonctionnement de l'Œuvre sont nettement exposés et expliqués par ces quelques articles que je détache de statuts mûrement élaborés.

But : 1° *fonder, diriger, administrer une ou* plusieurs *maisons de retraite, de repos ou de santé, pour les médecins* FRANÇAIS.

2° *Recueillir les ressources nécessaires à ces fondations.*

Admissions : 1° *Un Conseil de famille, composé de dix membres nommés par le Conseil d'administration parmi les membres* médecins *de l'association, statue sur les admissions, et décide des conditions d'entrée, de séjour et de pension dans la Maison du Médecin.*

La femme *ou* veuve *du médecin pourra être admise, et aux mêmes conditions.*

La maison du médecin est payante, en PRINCIPE*; soit que le médecin fasse, lui-même, les frais de la pension, soit qu'il en fasse effectuer le paiement par des tiers, particuliers, ou sociétés.*

Il ne s'agit pas, bien entendu, en ces quelques lignes, de prétendre à un exposé complet des statuts[1] ; mon intention est seulement de fixer les idées sur quelques points de détail, particulièrement intéressants.

Je les ai soulignés dans le texte, et je m'explique à leur égard.

Maison de retraite. Maison de repos. — La Maison du Médecin fonde une ou des Maisons de retraite, cela va sans dire, mais ces maisons peuvent

1. Ceux que l'historique de la question intéresse peuvent se documenter à l'aide des articles de notre distingué secrétaire général M. L. Nass, soit dans *le Correspondant médical*, 1908, soit dans le Bulletin trimestriel de l'œuvre, également publié par ses soins, et avec la compétence que nous lui connaissons.

1. Voir l'exposé dans le *Bulletin de la Maison du Médecin*, Octobre 1911.

servir pour une cure de *repos* transitoire, de la durée déterminée par l'intéressé. Un confrère fatigué qui se dirige à la mer, à la montagne, ou à la campagne, ne peut le faire sans prévoir une charge budgétaire assez lourde; ici, avec 3 fr. 50 par jour, soit moyennant 70 à 100 francs, il pourra s'assurer un séjour de plein air de trois semaines à un mois.

Pour les médecins français.— L'œuvre est créée pour les médecins FRANÇAIS, c'est-à-dire que Parisien, provincial, colonial, *militaire*, *marin*, tout médecin citoyen français a *droit* à sa part de la Maison.

Pour la femme du médecin. — La Maison est ouverte au médecin et à sa femme; elle l'est également pour la veuve du médecin.

L'avenir devra se préoccuper de cette question délicate d'abriter sous un même toit, ou sous des toits différents, les représentants des deux sexes, pour éviter les conflits ou les accords intempestifs, toujours possibles, nonobstant même, parfois, l'âge et ses rigueurs; mais l'admission des hommes et des femmes de la famille médicale, sans être une question de principes, devrait être, pour les fondateurs, une question de PRINCIPE.

Payante, demi-payante, ou gratuite. — C'est aussi, en PRINCIPE, que la Maison est dite payante, et le Conseil d'administration en a décidé ainsi, afin de ménager la dignité des pensionnaires.

Il va sans dire que si le prix statutaire est de 1.200 fr. pour un pensionnaire, et de 2.000 fr. pour un ménage, c'est là une sorte de figuration chiffrée théorique. Le candidat peut toujours, à condition de fournir la preuve de son infortune, relative ou absolue, bénéficier de conditions de faveur. Le conseil de famille et le conseil d'administration font tout ce qui est statutairement et matériellement possible pour réparer les injustices du sort, et pour que *la question d'argent ne puisse arrêter les candidats.*

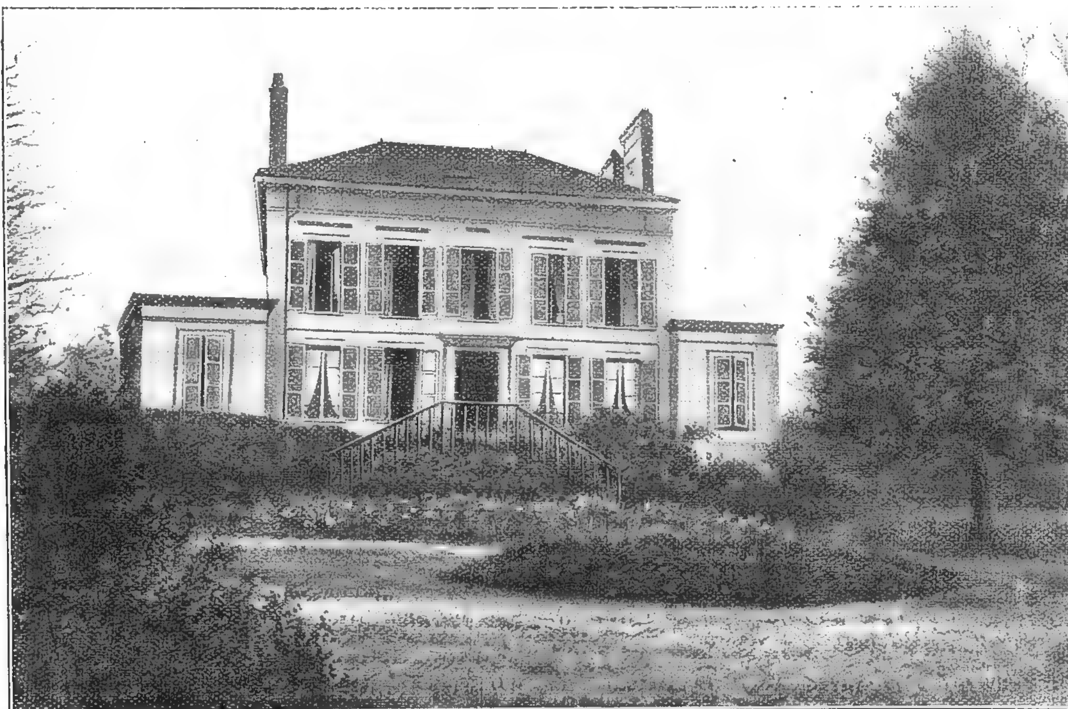


Figure 1. — « La Maison du Médecin ». Fondation de Brezolles (Eure-et-Loir).

RESSOURCES MATÉRIELLES.

Pour arriver à solutionner au mieux des intérêts de tous, administrateurs et hôtes de la Maison, tous les détails matériels, ce qu'il faut, évidemment, c'est, d'abord de l'argent, encore de l'argent, toujours de l'argent!

Dès aujourd'hui, cette question de gros sous, si prosaïque, est résolue, et avec un entrain, une bonne grâce touchante, toute pleine de la poésie émue de notre charité française.

Deux dons de *bienfaiteurs anonymes*, notez l'épithète, je vous prie, dont l'un tout récent, de 40.000 fr., figurent l'imposant chapiteau d'une colonne élevée grâce à l'apport successif des membres *fondateurs* (500 fr.), des membres *perpétuels* (200 fr.), des membres *donateurs* (20 à 200 fr.), des membres *titulaires* (12 fr. par an), des membres *adhérents* (5 fr. par an), et tous ces concours réunis valent à l'Œuvre fondée depuis trois ans à peine un capital actuel de 120.000 francs.

Si on se représente que notre capital est passé de 72.000 francs en Janvier 1911, au total indiqué, en Octobre dernier, on pourra conclure que voilà, en neuf mois, une gestion, j'allais dire : une belle gestation ! qui rassure pour l'avenir.

Et n'allez pas croire que c'est là l'effet d'un nthousiasme qui va se calmer sous peu, d'un mballement de la première minute : le nombre, roissant sans cesse, des titulaires et des adhérents, assure déjà à la création un revenu annuel l'une dizaine de mille francs tranquillisant pour 'avenir, et qui peut réjouir notre cher trésorier, 'excellent Dr Schmitt.

RESSOURCES MORALES.

A côté de l'apport pécuniaire indispensable, la grande, l'inépuisable ressource de notre Œuvre, c'est l'admirable dévouement confraternel : autour de Schmitt, autour de Nass, notre secrétaire général, se groupe un actif Conseil d'administration, et c'est un bel et bon optimisme qui vous gagne à voir tant de braves gens si heureux le donner, sans compter, temps et peines pour chercher à faire du bien !

« *Optima medicorum concordia* », avait pour devise le regretté Jamin. Comme il avait raison !

Une nouvelle marque de sympathie nous est venue, touchante au delà de tout. Malgré les charges accablantes de sa situation officielle, notre éminent maître Reynier, voilant d'un sourire son immense tristesse, a consenti à nous donner la joie de son acceptation, et, accédant à nos instances, le voilà devenu notre président.

Merci à lui, merci à tous ceux grâce auxquels l'Œuvre vit de la vie spirituelle indestructible, capable autant, sinon plus que le succès matériel, d'assurer l'avenir.

L'AVENIR.

La Maison du Médecin, ouverte à peine depuis un an, a déjà donné l'hospitalité à quelques confrères, dont un ménage, et les demandes, sinon toujours les admissions, se font plus nombreuses, à mesure que l'Œuvre est plus connue. Mais ce qui doit nous préoccuper, c'est surtout son avenir.

Le Conseil d'administration peut se féliciter hautement, je crois pouvoir le dire sans crainte, de cette réalité imposante : la fondation de la Maison du Médecin; mais, loin de déclarer que tout est fait, il pense modestement que beaucoup reste à faire. Il a la confiance de nos confrères, et il la mérite amplement, ce qui ne l'empêche pas de solliciter des *adhésions* d'abord : des adhésions, pour qu'on ne dise pas que les conseilleurs ne sont pas les payeurs. Mais il demande, il réclame plus encore : des appuis, des conseils et des avis.

Des promesses diverses, demain réalisables, sont en perspective, et quelques-unes, capables de griser les mieux équilibrés, font entrevoir de nouveaux dons en argent, puis des héritages de rêve : des châteaux, qui n'ont rien de transpyrénéen, mais bel et bien d'imposants domaines sous le doux soleil de France.

IL FAUT, pour que le rêve devienne réalité, que l'Œuvre se constitue personne civile, dotable sans difficulté, c'est-à-dire qu'*Elle soit reconnue d'utilité publique*.

N'est-ce pas à ceux parmi nous qui ont accès à la Cour, auprès des grands, dans les conseils de l'Etat, ou, mieux, au simple Conseil d'Etat, d'activer de toute leur heureuse influence les démarches nécessaires?

Une fois dotée de biens et de titres de rente, l'Œuvre demandera encore à être promptement orientée dans la voie la plus favorable à son utilité immédiate. Sera-ce dans le sens d'un domaine central, LA Maison du Médecin, grandiose, peut-être, mais, par là même, inadaptée aux goûts des intéressés de provenances si diverses ? Ne sera-t-il pas préférable de prévoir DES maisons plus modestes, mais disséminées, pour les médecins du Centre, pour ceux du Nord, pour ceux du Midi, incapables souvent, les uns et les autres, par instinct, comme par habitude, de se plier aux exigences nouvelles d'une vie régionale qui ne serait pas faite pour eux ? En cessant d'être médecin, on n'en reste pas moins homme, avec ses faiblesses, avec ses petites manies, bien respectables, parfois.

Autant de questions qui vont se poser dès demain, et auxquelles le Conseil d'administration devra apporter une solution satisfaisante. Aussi on se rend bien compte que de sérieux avis consultatifs seront les bienvenus.

Heureux si, dans ce journal où j'ai été très aimablement convié à faire cet exposé de l'Œuvre nouvelle, heureux, dis-je, si ma faible voix allait faire vibrer le puissant écho qui, de semaine en semaine, vient émouvoir l'opinion médicale !

Je ne crois pouvoir terminer sur un meilleur espoir ce plaidoyer « PRO DOMO NOSTRA ».

H. TRIBOULET.

LE LABORATOIRE D'ESSAIS DES SUBSTANCES RADIOACTIVES

Le développement rapide de l'étude de la Radioactivité au point de vue expérimental et au point de vue pratique avait montré, depuis quelque temps déjà, la nécessité de créer un centre d'études techniques, s'occupant spécialement de cette question. Ce centre devait être le complément des excellentes organisations scientifiques qui existent en France. Les encouragements de toute nature, qui ont accueilli les premiers projets du laboratoire en ont décidé la réalisation immédiate.

Le Laboratoire d'Essais des Substances Radioactives a été créé dans le but : 1° d'offrir aux savants et aux industriels des moyens de contrôle et d'essai des minerais, produits et appareils concernant la radioactivité pure et appliquée dans des conditions de haute précision et de complète impartialité;

2° de mettre à la disposition des physiciens, chimistes, biologistes, géologues, minéralogistes et médecins, le moyen d'acquérir rapidement par la pratique, la connaissance et l'usage des substances radioactives et de leurs instruments de mesure et d'application ; 3° de faciliter d'une façon très large les recherches théoriques et pratiques tendant à l'accroissement de nos connaissances sur les substances radioactives, au perfectionnement des méthodes de mesures et au développement de leurs applications ; 4° de centraliser pour leur étude et leur diffusion les documents concernant les progrès de la radioactivité en tant que science pure et appliquée.

Il a été institué dans ce but :

1° Des laboratoires d'*essais* physiques et chimiques ;

2° Des laboratoires de *recherches* et de travaux pratiques ;

3° Un *bureau* technique.

C'est donc du côté pratique, mais appuyés par des expériences scientifiques d'une précision aussi grande que possible, que sont orientés les travaux de ce Laboratoire de Radioactivité.

***

Le Laboratoire d'essais des substances radioactives est situé à Gif (Seine-et-Oise), à 26 kilomètres de Paris, sur la ligne de Paris à Limours. Cette situation dans la paisible vallée de Chevreuse, met le laboratoire à l'abri de toutes les perturbations résultant des grandes agglomérations et particulièrement néfastes pour les opérations très délicates effectuées journellement. La proximité de Paris facilite néanmoins les relations entre le laboratoire et son bureau de Paris, 91, rue Denfert-Rochereau.

Le Laboratoire a été organisé de telle façon qu'il puisse se suffire à lui-même pour tous les besoins de ses divers services; ceux-ci ont été répartis dans cinq corps de bâtiments convenablement distribués dans un parc. Ce sont : les laboratoires d'essais, de recherches et de travaux pratiques, comprenant les salles de collections et un poste avec terrasse de 80 mètres carrés pour les observations atmosphériques et les expériences à l'air libre (électricité et radioactivités atmosphériques, études des instruments météorologiques); le laboratoire de produits actifs distant du premier de plus de deux cents mètres, toutes les précautions ayant été prises pour qu'aucune substance active ne soit apportée directement ou indirectement au Laboratoire d'essais ; les ateliers de mécanique et de menuiserie, comprenant aussi une forge, une chambre de machine et une salle pour les accumulateurs.

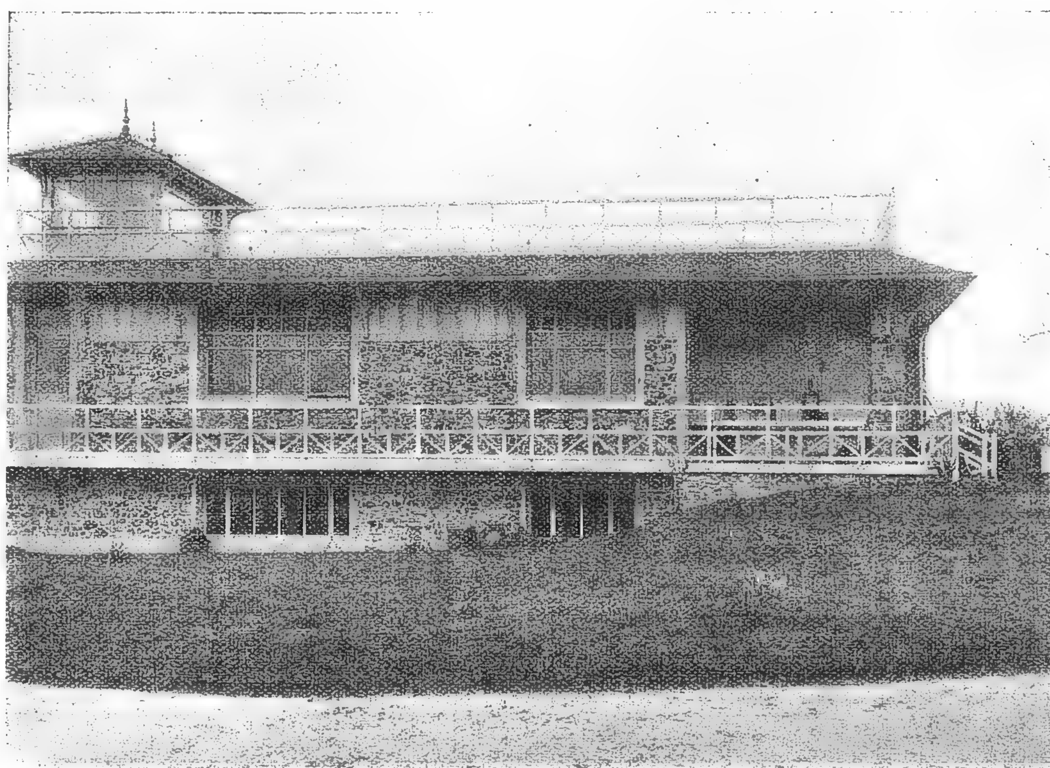


Figure 1. — Le laboratoire d'essais des appareils et des produits faiblement actifs.

Le Laboratoire est pourvu d'un *matériel* permettant d'effectuer les mesures et les recherches les plus variées. Il dispose en outre de substances radio-actives diverses : Thorium, Uranium, Radium, Mésothorium, Actinium, Ionium, Polonium.

Un soin tout spécial a été apporté à l'acquisition d'*étalons* et d'appareils étalonnés pour les mesures de force électromotrice, de résistance d'intensité, de capacité, d'intensité du champ magnétique. Le laboratoire possède des échantillons de sels de radium soigneusement titrés et de bromure de radium pur, étalonnés et conformes à l'Etalon international de Radioactivité.

Afin de faciliter les recherches, il a été constitué une *collection* de minéraux radioactifs et de minerais ; une collection de produits de fabrication de substances et de minéraux phosphorescents, d'instruments de mesure et d'appareils d'application. Cette collection est complétée par la réunion de documents graphiques et photographiques déposés à la bibliothèque.

La *bibliothèque* est constituée par des livres, des brochures, des tirages à part, formant un ensemble à peu près complet sur tout ce qui a été publié en radioactivité. Un nombre considérable d'ouvrages se rapportent en outre à la physique, à la chimie, à l'ionisation, aux radiations, à l'électronique, à l'électricité atmosphérique, à la radiologie. Une collection, d'environ deux cent cinquante périodiques et bulletins de Sociétés de tous pays, complète la bibliothèque proprement dite. Le Laboratoire fait appel aux auteurs, inventeurs et à toutes les personnes s'intéressant à la radioactivité qui pourront contribuer par des dons d'ouvrages, de notices, etc., au développement de la bibliothèque et des collections.

Les travaux de recherches qui présenteront un intérêt scientifique ou technique suffisant pourront faire l'objet d'une communication à une Société savante, où d'une publication dans un périodique convenablement choisi.

Le Laboratoire d'Essais publiera en outre un Bulletin dans lequel seront réunies toutes les données pratiques concernant la radioactivité : recherches et applications physiques, médicales, industrielles; appareils nouveaux, brevets; réunions, congrès, expositions; une place spéciale sera réservée aux indications concernant la nature des essais et des travaux faits au Laboratoire..

Ce bulletin formera le complément indispensable des publications de science pure s'occupant de radioactivité. Le Laboratoire pourra en outre publier des monographies sur des sujets particulièrement importants.

Le Laboratoire est administré par un directeur, M. Jacques Danne, auquel sont adjoints un chef de travaux et des chefs de section. Le personnel est complété par deux mécaniciens et des garçons de laboratoire. Un secrétaire-comptable assure le service purement administratif.

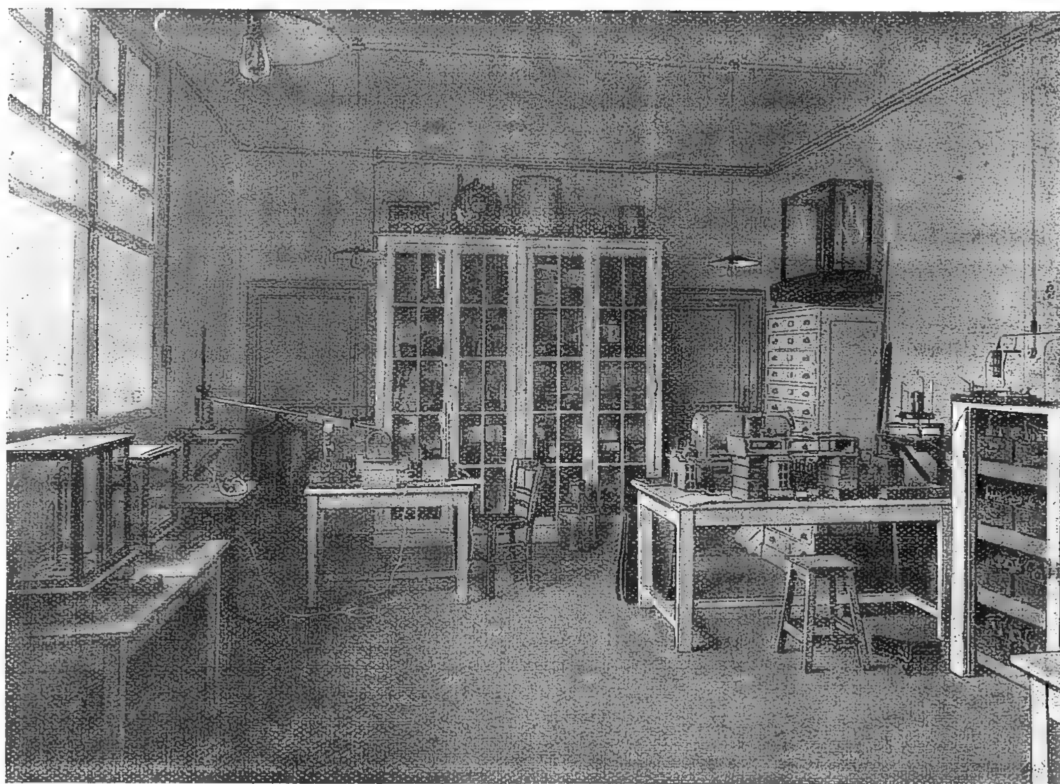


Figure 2. — Une salle de mesures physiques.

Les Laboratoires d'Essais sont divisés en quatre sections :

1re section : *Essais, analyses et dosages des substances radioactives* ;

2e section : *Essais et étalonnage des préparations fortement radioactives et des appareils d'application* ;

3e section : *Recherche et dosage des substances radioactives dans les eaux minérales, les boues, les terrains, les gaz de l'atmosphère* :

4e section : *Essais et étalonnage des instruments de mesure.*

Les quatre services ont été groupés autant que possible dans un même bâtiment, qui comprend un laboratoire d'analyses et d'essais chimiques pour les minerais et les substances faiblement actives de l'ordre de l'activité de l'uranium ; une terrasse couverte pour opérations en plein air est adjointe à ce Laboratoire. Dans une autre partie du bâtiment ont été groupés les essais concernant les eaux, les boues, les gaz et toutes les matières très faiblement actives. Aucune communication directe ne peut être facilement établie vers cette partie du Laboratoire. Enfin dans un bâtiment spécial, distant du premier de plus de deux cents mètres, sont faits les essais relatifs aux substances plus fortement actives. Les échantillons ou les appareils à essayer doivent être adressés franco au directeur du Laboratoire d'Essais à Gif (Seine-et-Oise), ou remis à Paris, au Bureau du Laboratoire, 91, rue Denfert-Rochereau. Ils doivent toujours être accompagnés d'une demande écrite indiquant nettement la nature précise des essais à effectuer. Lorsque les essais sont terminés, un

procès-verbal est remis à l'intéressé; ce procès-verbal, signé du chef de section et du directeur du Laboratoire, relate les conditions de l'essai, la méthode suivie et les résultats obtenus. Le certificat est la propriété personnelle du demandeur de l'essai; aucune communication verbale ou écrite des résultats d'un essai ou d'une expérience ne peut être faite sans une autorisation écrite de sa part.

***

Le *Laboratoire de recherches* s'adresse à ceux qui désirent poursuivre des recherches pures sur les propriétés physiques, chimiques ou biologiques des substances radioactives, un instrument de mesure ou un appareil nouveau. Le matériel du Laboratoire est mis à la disposition des travailleurs : ils peuvent en outre utiliser les ressources de l'atelier de mécanique, de la bibliothèque, des archives et des collections de minéraux, de produits actifs et d'appareils. Ce Laboratoire s'adresse à ceux, minéralogistes, physiciens, chimistes, biologistes ou médecins, qui désirent se mettre rapidement au courant de la technique de la radioactivité et de ses applications. Il comprend trois groupements :

Groupe minéralogique (prospecteurs, géologues, minéralogistes, hydrologues);

Groupe physique et chimique (physiciens et chimistes de laboratoires de recherches et de laboratoires industriels) ;

Groupe médical (biologistes, médecins radiologistes, médecins de stations thermales).

Pour chacun de ces groupes, il a été organisé une série de travaux dont le nombre varie avec le but poursuivi par le travailleur, ses connaissances antérieures et le temps dont il dispose. Les travaux sont dirigés par le chef de travaux : ils sont complétés par des feuilles explicatives polycopiées, des conférences, l'examen des collections du Laboratoire et des visites. Pour être admis aux laboratoires, une demande écrite doit être faite au directeur. Cette demande doit renfermer les indications relatives à la nationalité, au but poursuivi, aux connaissances, et à la durée probable du séjour au Laboratoire.

On le voit, le Laboratoire de Gif constitue une fondation extrêmement utile et qui sera hautement appréciée par tous les chercheurs. La personnalité de son directeur est le sûr garant de l'excellence des travaux qui y seront effectués.

P. Desfosses.

LIVRES NOUVEAUX

Edmond Fournier. — *Syphilis héréditaire de l'âge adulte*. 1 vol. in-8°, de 324 pages, avec 24 planches hors texte, dont 10 en couleurs. Prix : 12 fr. (Masson et Cie, éditeurs.)

Le docteur Edmond Fournier, auteur de beaux travaux sur l'hérédo-syphilis, dont il s'est fait, peut-on dire, une spécialité, vient de publier un gros volume relatif à la syphilis héréditaire de l'âge adulte, présentant le plus haut intérêt. Il n'y a pas longtemps, en effet, qu'on admet classiquement cette forme d'hérédité spécifique tardive, et il faut savoir gré à l'auteur de nous faire profiter sur ce point de sa propre expérience et de celle plus étendue encore de son père, le professeur A. Fournier.

Les échéances de l'hérédo-syphilis peuvent se produire à tout âge, mais principalement dans les premières étapes de l'âge adulte. Elles sont d'autant plus rares que le sujet avance en âge, pour devenir exceptionnelles dans la vieillesse. On peut donc, et c'est là une notion capitale, *à tout âge être affecté de syphilis héréditaire.*

Toutes les manifestations de cette hérédo-syphilis sont des accidents d'ordre *tertiaire* et aussi d'ordre *parasyphilitique*. Ces accidents peuvent avoir les sièges les plus variés, mais ils portent de préférence sur le *système nerveux*.

D'une façon générale, l'hérédo-syphilis est naturellement d'un diagnostic plus difficile que la syphilis acquise : il est facilité par la recherche des *stigmates* que l'auteur a précédemment fait connaître. Le pronostic de cette syphilis héréditaire tardive est toujours grave : il s'agit, en effet, d'accidents le plus souvent viscéraux, notamment d'ordre nerveux, et que l'on a pendant longtemps méconnus.

L'hérédo-syphilis, au total, est donc plus redoutable que la syphilis elle-même. Au point de vue social, elle est un fléau plus grand ; bien plus souvent, en effet, elle tue, témoin les très nombreux avortements qu'elle occasionne.

D'où la nécessité de réformer la thérapeutique de l'hérédo-syphilis. Il ne suffit point, en effet, de combattre l'hérédo-syphilis constituée, il faut la prévenir, la combattre avant qu'elle ne se soit manifestée : il faut des *méthodes préventives*. Il faut surveiller et traiter la femme enceinte du fait d'un syphilitique ; de même, observer et traiter l'enfant de cette femme, même de façon préventive. La constatation des stigmates de l'hérédo-syphilis et la réaction de Wassermann sont ici d'un grand secours. La durée du traitement doit en pareil cas être aussi longue que dans le cas de syphilis acquise.

Il est digne de remarque que ce livre traitant d'un sujet que les recherches de laboratoire ont, au cours de ces dernières années, si fortement influencé, apporte une riche moisson de faits en s'appuyant sur la seule observation clinique.

Ajoutons enfin qu'il est luxueusement édité, qu'il renferme notamment des planches en couleurs donnant tout à fait l'impression de la réalité. Il honore donc à la fois l'auteur et l'éditeur.

Paul Jourdanet.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE NEUROLOGIQUE

Sommaire du n° 3.

Mémoires originaux :

E. Castex. — Appareils et méthodes de dynamométrie clinique (2 fig.).

E. Gelma (de Nancy). — Paralysie infantile, reprise tardive d'amyotrophie et cypho-scoliose.

Analyses :

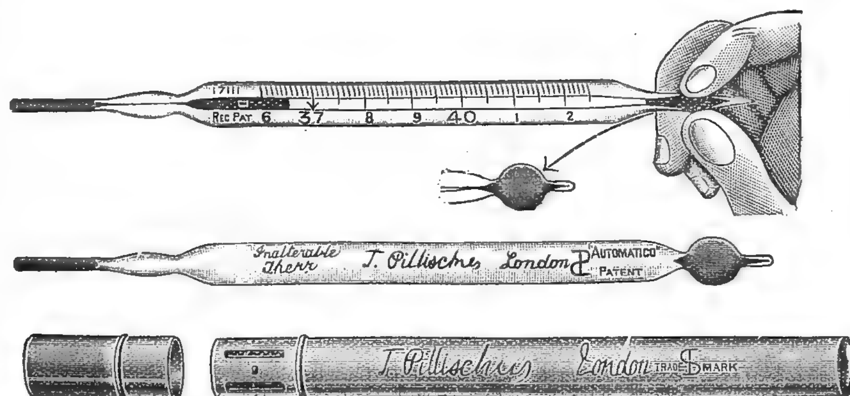
Neurologie. — Psychiatrie. — Thérapeutique.

Société de Neurologie.

Séance du 25 Janvier 1912.

Fiches bibliographiques.

BIBLIOGRAPHIE. — BARDET (*Bulletin de Thérapeutique*, 8 juill. 1908). — P. CARNOT (*Progrès médical*, 17 oct. 1908). — KOLBÉ (*Archives des Maladies de l'estomac*, du Dr Mathieu, 1908, et *Presse médicale*, 11 août 1909). — P. LE GENDRE (*Journal des Praticiens*, 8 mai 1909). — MARTINET (*Presse médicale*, 5 déc. 1908; 30 mars 1910). — P. LE GENDRE et MARTINET : *Les Régimes usuels*. Paris, Masson et Cie, 1909, page 243. — J.-Ch. ROUX : *Les Consultations médicales françaises*, fasc. XIV : La Colite muco-membraneuse.



REG PAT 6 37 8 9 40 1 2
Inalterable Therm J. Pillischer London AUTOMATICO PATENT
J. Pillischer London TRADE MARK

La Presse Médicale a récemment publié une série d'articles sur les ressources d'enseignement que Paris offre aux médecins.

Ces articles ont été fort appréciés par l'ensemble de nos confrères et spécialement par ceux de l'étranger.

Dans le même ordre d'idées, nous avons résolu de publier désormais chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des leçons ou conférences de bien vouloir nous faire parvenir chaque semaine, pour le mercredi soir, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — M. le professeur Chauffard fera, le samedi 16 Mars, une leçon sur l'ictère hémolytique congénital (2e leçon), à la Clinique de l'Hôpital Saint-Antoine.

Clinique Baudelocque, 125, boulevard de Port-Royal. — M. Wallich, agrégé, fera sa première leçon du cours de perfectionnement du dimanche, le dimanche 17 Mars, à 10 heures du matin, et continuera ses leçons les dimanches suivants à la même heure. Le sujet de la première leçon est : « Les nouveaux traitements des vomissements de la grossesse. »

Ce cours gratuit s'adresse aux étudiants en médecine munis de douze inscriptions et aux docteurs en médecine.

Médecine opératoire spéciale. — Cours de M. Deniker, prosecteur. *Opérations gynécologiques.*

Ouverture du cours le vendredi 3 Mai 1912, à 1 h. 1/2.

I. Traitement des métrites. Dilatation lente et rapide. Injections intra-utérines. Curettage. Biopsie du col. Amputation du col. — II. Traitement du prolapsus génital. Colporraphie antérieure. Colpopérinéorraphie. — III. Opérations sur les ligaments ronds. Technique des laparotomies. Hystéropexie abdominale directe et indirecte. — IV. Traitement des fibro-myomes utérins. Traitement des salpingites. Hystérectomie abdominale supravaginale. — V. Traitement du cancer de la vulve. Opérations sur la glande de Bartholin. Traitement des sténoses du col. — VI. Dilatation de l'urètre. Taille vaginale. Traitement des fistules vésico-vaginales et recto-vaginales. — VII. Traitement des grossesses extra-utérines et de leurs accidents. Traitement des kystes de l'ovaire. Opérations conservatrices sur les annexes. Ablation unilatérale des annexes. — VIII. Traitement des fistules uretéro-vaginales. Traitement des polypes utérins. Hystérectomie vaginale. — IX. Colpotomies antérieure et postérieure. Hystérectomie abdominale totale. — X. Traitement des cancers de l'utérus et du vagin. Colpo-hystérectomies.

Le cours aura lieu tous les jours. Les élèves répéteront eux-mêmes les opérations sous la direction du prosecteur. Le droit à verser est de 50 fr.

Anatomie pathologique et bactériologie. — Les méthodes de diagnostic bactériologique appliquées à la clinique, démonstrations et exercices pratiques de technique bactériologique par M. H. Gougerot, agrégé. Une série d'exercices pratiques commencera le mercredi 1er Mai 1912, à 3 h. 1/2, au laboratoire d'anatomie pathologique et de bactériologie de l'École pratique (1er étage, porte à gauche). Les démonstrations et exercices pratiques se continueront les vendredis, lundis et mercredis suivants à la même heure.

Programme des démonstrations.

1° Installation d'un laboratoire de clinique bactériologique. Procédés de stérilisation. Préparation des milieux liquides : bouillon, eau peptonée. — Ensemencements du sang et des produits pathologiques en milieux liquides. Technique des hémocultures et diagnostic des septicémies ; 2° Préparation des milieux solides : Gélose simple, gélose glycérinée. Gélatine. Pomme de terre. Carotte. — Ensemencements sur milieux solides des produits pathologiques. Repiquage. Réglage de l'étuve ; 3° Méthodes d'isolement et de séparation des microbes. — Principes d'identification des microbes : aspect macroscopique et microscopique des cultures, coloration au gram, bleu, ziehl : milieux spéciaux fermentatifs et inoculations ; 4° Prise des produits sur le malade : pus, crachats, sérosité, urines, matières, fragments de tissus par *ponctions* et *biopsies*. — Prises à l'autopsie. — Rétrocultures, inoculations aux animaux. — Coupes histobactériologiques : Coloration des microbes dans les tissus. — 5° Sérodiagnostics et fixations sériques : Sérodiagnostic de Widal. Réaction de Wassermann. Sporo-agglutination. Précipitines ; 6° Préparation des milieux au sérum et au sang, des bouillons et gélose ascite. Entretien et conservation des cultures : les milieux de réserve. — Diagnostic des infections coccienne : Streptococcies, staphilococcies. Cocci divers : tétragènes, entérocoques, etc. ; 7° et 8° Diagnostic des diplococcies : pneumocoques (les microbes de la flore pulmonaire : pneumobacille). — Méningocoques, gonocoques, micrococcus catarrhalis ; les pseudo-méningocoques : *Ponction lombaire*. Examens directs, cultures, précipito-diagnostic, agglutination ; 9° Diagnostic de la diphtérie et des angines. Les microbes de la flore buccopharyngienne : l'association fuso-spirillaire de Vincent (les balanoposthites, l'ulcère tropical). — Diagnostic du charbon ; 10° et 11° Diagnostic des affections du groupe : Eberth-Coli. Pratique du sérodiagnostic de Widal. — Diagnostic des dysenteries. Ensemencements des matières fécales ; 12° Technique des anaérobies : ensemencements, milieux spéciaux, cultures, séparations. Les principaux anaérobies : le bacille tétanique, le bacille perfringens. — Études des causes d'erreur en bactériologie : les germes d'infection accidentelle : 13° Diagnostic de la syphilis et des spirochétoses : le Pian. — Ultramicroscope. Réaction de Wassermann (technique ancienne et méthodes simplifiées). Coloration dans les coupes par la méthode à l'argent de Levaditi. Inoculation ; 14° Exercices pratiques de réaction de Wassermann. — Diagnostic des protozooses : paludisme, trypanosomiases, leishmanioses, filarioses ; 15° Diagnostic du chancre mou et des ulcérations cutanées. — Diagnostic de la morve, de la lèpre. — Diagnostic de la peste, du choléra, de la fièvre de Malte. — Diagnostic de la rage : 16° Techniques générales de la tuberculose : milieux spéciaux. — Diagnostic de la tuberculose et des pseudo-tuberculoses : 17° et 18° Diagnostic des mycoses. Techniques générales des mycoses : milieux de Sabouraud, etc. Sporotrichoses, blastomycoses, actinomycoses, oosporoses, hémisporoses, aspergilloses ; les teignes : tricophyties, favus, etc.

Le but de ces démonstrations est que le médecin ou le chirurgien arrivant dans un service dépourvu de laboratoire, sache organiser une installation rudimentaire mais suffisante aux besoins de la clinique — que, privé d'un bon garçon de laboratoire, il puisse faire lui-même toutes les préparations et qu'il connaisse tous les artifices des techniques — enfin, qu'au lit du malade il ait la pratique des méthodes de diagnostic bactériologique. Ces démonstrations ne prétendent donc pas résumer un cours complet de bactériologie, elles sont uniquement des démonstrations pratiques des méthodes de diagnostic bactériologique en clinique.

Le nombre des élèves est limité. Le matériel et un microscope avec immersion, par groupe de trois, seront fournis par le laboratoire sauf l'alcool et les lames.

Le droit à verser pour cette série de démonstrations et exercices est de 60 francs.

Sont admis tous les docteurs, français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés titulaires de 16 ins-

criptions. Des certificats seront délivrés à la fin des exercices.

Deux séries de démonstrations et de techniques bactériologiques appliquées à la clinique sont faites chaque année : l'une en Novembre-Décembre, l'autre en Mai-Juin.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Lyon. — M. Lesieur, agrégé près la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lyon, est nommé professeur de pathologie et thérapeutique générales à ladite Faculté.

M. Piéry est chargé, jusqu'au 31 Octobre 1912, des fonctions d'agrégé.

Faculté de médecine de Nancy. — M. Heully a été nommé chef de clinique chirurgicale.

M. Nosbaume, étudiant en chirurgie dentaire, a été nommé préparateur de prothèse dentaire.

Faculté de médecine de Toulouse. — M. Soulié, agrégé des Facultés de médecine, chargé d'un cours d'anatomie à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Toulouse, est nommé professeur d'anatomie à ladite Faculté.

Ecole de médecine de Poitiers. — M. Le Blaye est institué, pour une période de neuf ans, suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales.

Ecole d'application du service de santé des troupes coloniales. — La chaire de clinique interne à l'Ecole d'application du service de santé des troupes coloniales sera vacante à la date du 31 Décembre 1912.

Il sera procédé à la nomination du nouveau titulaire de cette chaire dans les conditions prévues par l'instruction du 15 Juin 1909 (*B. O.* P. R., p. 1076).

Les demandes des candidats, revêtues de l'avis motivé de leurs chefs hiérarchiques, devront parvenir au ministre de la Guerre (direction des troupes coloniales, 3e bureau) avant le 1er Octobre 1912.

COLLÈGE DE FRANCE

La succession de M. Ranvier. — L'Assemblée générale des professeurs du Collège de France a présenté au choix du ministre, pour la chaire d'histologie (ancienne chaire d'anatomie générale, rendue vacante, en Novembre dernier, par la démission de M. Ranvier), en première ligne, M. Nageotte, professeur à l'Ecole pratique des Hautes études; en deuxième ligne, M. Jolly, directeur adjoint à la même Ecole.

HOPITAUX ET HOSPICES

Médecins adjoints des asiles. — Sont nommés : *Médecins adjoints des asiles publics* : MM. Gassiot, interne à l'asile de Braqueville (Toulouse); Lerat, ancien interne à l'asile Sainte-Anne (Seine); Prince, interne à l'asile de Vaucluse (Seine); Jabouille, interne à l'asile de Prémontré (Aisne); Fouque, interne à l'Infirmerie spéciale du Dépôt (Paris); Guichard, ancien interne à l'asile Sainte-Anne (Seine); Beaussart, interne à l'asile de Villejuif (Seine).

Médecin adjoint des asiles privés : M. Courjon, interne des hôpitaux de Lyon.

NOUVELLES

L'assistance aux vieillards. — Le conseil municipal de Paris vient d'émettre le vœu que la loi d'assistance aux vieillards et aux incurables soit interprétée dans un sens plus large et appliquée à tous les vieillards âgés de plus de 70 ans et à toutes les personnes se trouvant, en raison de leurs infirmités, dans l'impossibilité d'assurer leur existence.

Conseil supérieur d'hygiène publique de France. — Une place d'auditeur au Conseil supérieur d'hygiène publique de France est déclarée vacante.

Le ministre nomme les auditeurs sur une liste double de présentation dressée par le conseil supérieur. Le règlement intérieur de cette assemblée prescrit que les places d'auditeur sont réparties entre diverses catégories de savants, savoir : 1° les médecins ; 2° les bactériologistes; 3° les chimistes, physiciens et pharmaciens ; 4° les fonctionnaires sanitaires ; 5° les hydrologues et géologues ; 6° les ingénieurs et architectes.

La vacance actuelle s'est produite par la démission de M. Chassevant, parmi les places d'auditeurs réservées aux chimistes, physiciens et pharmaciens. C'est donc parmi les chimistes, physiciens et pharmaciens que les candidats à présenter au ministre seront choisis par le Conseil supérieur.

Comité médical en faveur de l'aviation. — Un Comité médical de l'aviation vient de se constituer.

Il est ainsi composé : Président d'honneur, M. Reymond; membres : MM. Paul Guillon, d'Ayrenx, de Pradel, Bellencontre, Tollemer, Darras, Levassort, Chapon, Regnault, Lucien Nass, Siredey, Bazy, Rénon, Hartmann, Ferrand, chirurgien dentiste, un étudiant représentant le groupement médical de l'Association générale des étudiants et un représentant de la corporative; secrétaire, M. Lepaitre. Le Bureau sera incessamment formé, ainsi qu'un Comité d'honneur et un appel sera adressé à tous les médecins de France.

Hommage à M. Champetier de Ribes. — Le médaillon offert à M. Champetier de Ribes, par ses amis et par ses élèves, lui sera remis le dimanche 24 Mars 1912, à 10 h. 1/2 du matin, chez M. Bouffe de Saint-Blaise, 7, rue Balzac.

« Les Dimanches du Praticien ». — Année 1912.

— Dimanche 17 Mars M. Bauer fera une conférence sur *Les examens du sang au point de vue clinique*. La conférence aura lieu à 10 h. 1/2 du matin, laboratoire Carrion, 54, faubourg Saint-Honoré.

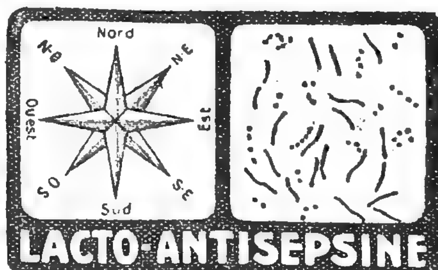
— Dimanche 24 Mars. M. Laussedat fera une conférence sur le *Traitement des cardiopathies aux stations thermales françaises* Présentation de graphiques, de projections. La conférence aura lieu à 5 heures, 17, rue de Tocqueville.

— Dimanche 31 Mars. M. Sandoz fera une conférence sur le *Traitement mécanique et thermique des raideurs articulaires d'origine traumatique et infectieuse*. La conférence aura lieu à 10 h. 1/2, au Therapianum, 21, rue d'Artois.

Bureau central météorologique. — M. Grall, inspecteur général du service de santé des troupes coloniales, est nommé pour trois ans membre du Conseil du Bureau central météorologique comme représentant du département des colonies.

Pour les savants pauvres ou malades. — Le duc de Loubat, membre de l'Institut, vient d'aviser l'Académie des inscriptions et belles-lettres, dont il est membre, de la donation qu'il fait à cette compagnie de deux titres de rente annuelle de 3.000 francs chacun « pour venir en aide aux savants momentanément arrêtés dans leurs travaux par le manque de ressources matérielles ou par la maladie ».

L'âge des Parisiens. — D'après le recensement du 5 Mars 1911, les 2.847.229 personnes qui constituent la population de fait de la capitale se répartissent ainsi : 1.337.121 hommes et 1.510.108 femmes. Le nombre des Parisiennes dépasse donc de 172.987 celui des Parisiens. Au point de vue de l'âge, le recensement a fourni les



Nord
N-O
N-E
Ouest
Est
S-O
S-E
Sud
LACTO-ANTISEPSINE

indications suivantes : 34.529 habitants avaient, le 5 Mars 1911, moins de 1 an; 130.100, de 1 à 4 ans; 555.913, de 5 à 19 ans; 1.202.415, de 20 à 39 ans; 690.341, de 40 à 59 ans; 224.620 étaient âgés de plus de 60 ans. On n'avait pas de renseignements pour 9.311 personnes.

Un hommage à la reine d'Italie. — A l'occasion du prochain Congrès international de la tuberculose, la Ligue antituberculeuse a l'intention d'offrir à Sa Majesté le roi d'Italie et aux médecins italiens un magnifique tableau : la reine Hélène consolant les tuberculeux.

Tous les médecins qui désireraient s'associer à cette belle manifestation des médecins français à leurs confrères italiens sont priés d'envoyer leur adhésion et leur cotisation (celle-ci à leur choix) au président de la Ligue: Athénée municipal de Bordeaux.

CONCOURS

Chirurgiens des hôpitaux. — Sont désignés pour faire partie du jury du prochain concours de chirurgien des hôpitaux : MM. Rochard, Gosset, Ombrédanne, Mauclaire, Brault qui ont accepté.

MM. Lejars, Thiéry n'ont pas encore fait connaître leur acceptation.

Médaille d'or (médecine). — Oral. — *Séance du 11 Mars.* — *Symphise cardiaque.* — Ont obtenu : MM. Ménard, 19; Lutembacher, 18; L. Kindberg, 18; Flandin, 17; Salin, 16; A. Weill, 16.

Composition écrite. — *Séance du 11 Mars.* — *Capsules surrénales.* — *Hypertension artérielle.*

Médaille d'or (chirurgie et accouchements). — Jugements de mémoires. — Ont obtenu : MM. Mornard, 26; Lugoir, 26; Douay, 27; Girode, 28; Sorrel, 29; Moure, 30.

Epreuve orale. — *Séance du 14 Mars.* — Ont obtenu : MM. Sorrel, 18; Douay, 16; Girode, 19; Moure, 20.

Internat de Nanterre. — Un concours sera ouvert le 13 Mai 1912 pour cinq places d'interne titulaire en médecine et en chirurgie à la maison départementale de Nanterre et pour la désignation, à la suite du concours, de candidats qui pourront être appelés, le cas échéant, aux fonctions d'interne provisoire.

Durée des fonctions : du 1er Juin 1912 au 31 Mai 1913. En ce qui concerne les internes titulaires qui seraient en situation d'accomplir une nouvelle année, cette durée pourra être prorogée, par le préfet de police, sur avis de MM. les médecins et chirurgien de la maison départementale de Nanterre et du directeur de l'Etablissement.

Traitement annuel, 1.800 francs ; indemnité de logement, 300 francs.

Le registre d'inscription des candidats est ouvert dès à présent à la Préfecture de police (secrétariat général, personnel, quai du Marché-Neuf, n° 2). Il sera clos le 18 Avril prochain, à 4 heures.

Les candidats doivent remplir les conditions suivantes: 1° être Français; 2° être âgés de moins de 30 ans; 3° être pourvus d'au moins 12 inscriptions en médecine; 4° avoir accompli le stage obstétrical ; 5° n'être pas reçus docteurs en médecine.

Ils doivent adresser au Préfet de police : 1° une demande sur papier timbré ; 2° un extrait authentique, sur timbre, de leur acte de naissance ; 3° les pièces établissant leur situation au point de vue militaire; 4° une notice indiquant leurs titres scientifiques et hospitaliers; 5° un certificat de scolarité de date récente; 6° le certificat d'accomplissement du stage obstétrical ; 7° l'engagement écrit de se démettre, en cas de nomination, de toutes fonctions dans les hôpitaux, hospices ou cliniques.

Tout interne qui serait reçu docteur avant le 1er Mars 1913 ne pourra continuer à exercer ses fonctions.

Internat de Saint-Lazare. — Un concours pour l'admission à sept emplois d'aide-interne titulaire et six emplois d'aide-interne provisoire collaborant au Service médical de la maison d'arrêt et de correction de Saint-Lazare sera ouvert le 15 Avril prochain.

Le titre d'aide-interne titulaire sera remplacé, après six mois d'exercice, sur la proposition du chef de service, par celui d'interne titulaire; cette promotion donnera lieu à la délivrance d'une carte d'identité au nom de l'intéressé.

Les candidats qui désireront prendre part à ce Concours devront se faire inscrire à la Préfecture de police (service du personnel).

Le registre d'inscription, ouvert dès à présent, sera clos définitivement le 23 Mars, à 4 heures.

Tout candidat devra: 1° justifier de la qualité de Français; 2° être âgé de moins de vingt-huit ans; 3° être pourvu d'au moins douze inscriptions en médecine, prises dans une faculté de l'Etat et justifiées par un certificat de scolarité de date récente; 4° n'être pas reçu docteur en médecine.

Il devra joindre à sa demande rédigée sur papier timbré un extrait authentique sur timbre de son acte de naissance, les pièces établissant sa situation au point de vue militaire; une photographie de date récente; vingt-cinq centimes en timbres-poste (coût de l'extrait de son casier judiciaire); l'indication de ses titres scientifiques et hospitaliers et tous autres documents qu'il jugerait utile de présenter.

Il sera donné aux candidats admis à concourir, qui en feront la demande, communication de la liste des membres du Jury.

Corps de santé militaire. — Sont promus : au grade de médecin principal de 1re classe, M. Simon, médecin principal de 2e classe; au grade de médecin principal de 2e classe, MM. les médecins-majors de 1re classe Astier, Pinssan; au grade de médecin-major de 1re classe, MM. les médecins-majors de 2e classe Guichard, Huber, Mélot, Mialaret, Picqué, Lemarchand, Bar; au grade de médecin-major de 2e classe, MM. les médecins aides-majors de 1re classe Coulon, Pernin, Vuillemot, Cazottes, Bloch, Malmonté, Miard, Martin, Calais, Cazeneuve.

— Sont arrêtées les mutations suivantes : *Médecin principal de 1re classe.* M. Lacronique est nommé directeur du service de santé de la division d'occupation de Tunisie.

Médecins-majors de 1re classe. M. Simon passe à l'hôpital de Bordeaux. M. Vielle passe au 40e rég. d'infanterie. M. Huot passe au 50e rég. de même arme. M. Martin passe au 51e rég. d'artillerie. M. Oui passe au 19e rég. d'infanterie. M. Miramond de Laroquette passe au 1er rég. de zouaves. M. Pech passe au 15e rég. d'artillerie. M. Sacquépée passe à l'hôpital d'Oran (bactériologie.

Médecins-majors de 2e classe. M. Viallet passe au 121e rég. d'infanterie. M. Massenet passe au 136e rég. d'inf. M. Pla passe au 134e rég. d'infanterie. M. Barthélemy passe au 3e escadron du train des équipages. M. Queyrot passe aux hôpitaux de la division d'Oran. M. Yvernault passe au 31e rég. d'artillerie. M. Fourcade est nommé surveillant à l'école du service de santé militaire. M. Dorland passe à la direction du service de santé du 9e corps d'armée. M. Hugel passe au 45e rég. d'infanterie.

Médecins aides-majors de 1re classe. M. Laloy passe au 46e rég. d'artillerie. M. Antoine passe au 38e rég. d'infanterie. M. Poulhès passe au 121e rég. d'infanterie.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

Thèses de doctorat

Mercredi 27 *Mars*, à 1 heure. — Mlle Goldberg : Le torticolis de naissance est-il d'origine obstétricale ou congénitale ? MM. Pinard, Delbet, Ombrédanne, Couvelaire. — M. Toffin : Contribution à l'étude des anomalies de la dilatation du col utérin, au cours de l'accouchement à

terme, après ruptures prématurée ou précoce des membranes (étude statistique); MM. Pinard, Delbet, Ombrédanne, Couvelaire. — M. Scoffier : L'arséno-benzol chez la femme enceinte et les nourrissons dans le traitement de l'hérédo-syphilis; MM. Pinard, Delbet, Ombrédanne, Couvelaire. — M. Berthier : Des ulcérations des artères et plus spécialement de l'artère iliaque externe au contact des drains ; MM. Delbet, Pinard, Ombrédanne, Couvelaire. — M. Verdun : Etude anatomo-clinique sur les complications méningées des tumeurs cérébrales; MM. Dejerine, Roger, Letulle, Guillain. — Mlle Fertyk : Les œdèmes chez les diabétiques (action du bicarbonate de soude) ; MM. Roger, Dejerine, Letulle, Marcel Labbé. — Mlle Boudeille : Du pouvoir réducteur et de la dialyse des urines ; MM. Roger, Dejerine, Letulle, Marcel Labbé. — M. Crépin : La pleurésie des vieillards ; MM. Letulle, Dejerine, Roger, Marcel Labbé. — M. Conte : Sur le mécanisme des ruptures traumatiques de l'intestin sans lésions des parois abdominales; MM. Reclus, Second, Zimmern, Rouvière. — M. Barbaste : Du décollement traumatique de l'épiphyse humérale supérieure ; MM. Segond, Reclus, Zimmern, Rouvière. — M. Puget : Le menthol en oto-rhino-laryngologie ; MM. Segond, Reclus, Zimmern, Rouvière. — M. Dumas : Contribution à l'étude du pronostic et du traitement des fractures des deux os de l'avant-bras; MM. Segond, Reclus, Zimmern, Rouvière.

Jeudi 28 *Mars*, à 1 heure. — M. Gauducheau : L'exploration radiologique du thorax et le diagnostic de la tuberculose pulmonaire; MM. Debove, Roger, André Broca, Rathery. — M. Bernard : Une œuvre de charité française à l'étranger. L'hôpital français de Londres, son annexe de Brighton; MM. Debove, Roger, André Broca, Rathery. — M. Touraine : Les anticorps syphilitiques. Essais de séro-agglutination de la syphilis; MM. Debove, Roger, André Broca, Rathery. — M. Chevreau : Un grand chirurgien au xviiie siècle. Frère Côme; MM. Roger, Debove, André Broca, Rathery. — M. Brunetière : Contribution à l'étude des infections pleurales d'origine appendiculaire; MM. Hutinel, Chauffard, Nobecourt, Gougerot. — M. Alfès : Contribution à l'étude de la sclérodermie chez l'enfant; MM. Hutinel, Chauffard, Nobecourt, Gougerot. — Mlle Ettinger : De l'association du Salvarsan et du mercure dans le traitement de la syphilis au début; MM. Chauffard, Hutinel, Nobecourt, Gougerot. — M. Dufour : Contribution à l'étude de l'accouchement prématuré provoqué d'après quelques résultats obtenus à la maternité de Rennes; MM. Bar, Quénu, Jeannin, Chevassu. — M. Thébault : Contribution à l'étude des ruptures spontanées des voies biliaires dans le péritoine; MM. Quénu, Bar, Jeannin, Chevassu.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 25 *Mars* 1912. — 3e (Deuxième partie) (1re série). — 3e (Deuxième partie) (2e série). Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 3e, Oral (Deuxième partie). — 5e, Chirurgie, (Première partie), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu. — 5e Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque.

Mardi 26 *Mars* 1912. — 3e (Deuxième partie) (1re série). — 3e (Deuxième partie) (2e série). Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 2e. — 3e, Oral (Deuxième partie) (1re série). — 3e, Oral (Deuxième partie) (2e série). — 4e. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Laënnec. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Laënnec. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier.

Mercredi 27 *Mars* 1912. — 3e (Deuxième partie) (1re série). — 3e (Deuxième partie (2e série). Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 2e. — 4e. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Laënnec. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Laënnec. — 5e, (Deuxième partie (1re série), Laënnec. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Laënnec.

Jeudi 28 *Mars* 1912. — 3e (Deuxième partie (1re série). 3e (Deuxième partie) (2e série. Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 3e, Oral (Deuxième partie). — 4e (1re série). — 4e (2e série).

Vendredi 29 *Mars* 1912. — 3e (Deuxième partie). Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuve pratique. — 2e. — 4e. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Hôtel-Dieu. — 5e Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque.

Samedi 30 *Mars* 1912. — 3e (Deuxième partie (1re série). 3e (Deuxième partie) (2e série). Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 2e. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Beaujon. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Beaujon. — 5e (Deuxième partie) (3e série), Beaujon. — 5e, Obstétrique (Première partie), Beaujon.

RENSEIGNEMENTS

Demande d'interne. — Une place d'interne est actuellement vacante à l'Asile départ. d'Aliénés de *Châlons-sur-Marne*. Pr tous renseign. s'ad. au Médecin en chef de l'Asile. *Traitement début*, 800 fr. pr an, non comp. avantag. nature.

Place d'assistant vacante à l'*Etablissement Dermatologique de Paris*, 31, rue La Boëtie. Ecrire d'urgence au Dr Leredde.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LA MORTALITÉ DES DÉBITANTS

On a démontré copieusement que le métier de débitant est dangereux pour autrui : la Chambre des députés est seule aujourd'hui à ignorer — ou paraître ignorer — cette vérité élémentaire. Je vais démontrer ici que ce métier est dangereux pour ceux qui l'exercent, et qu'ainsi il y a double démence à l'abandonner à sa pullulation naturelle.

Les médecins, les médecins d'hôpital surtout, savent bien qu'en cette profession on est plus souvent malade, qu'on meurt plus que dans les autres. En 1899, chargé par la Société Médicale des Hôpitaux d'un rapport sur le rôle de l'alcoolisme [1], je fis dans mon service une petite enquête : du 1er Janvier au 1er Novembre passèrent dans mes salles *dix-neuf* marchands de vin ou garçons de café, et, sur ce nombre, *neuf* tuberculeux. La plupart des chefs de service hospitalier pourraient fournir des renseignements analogues.

1. L. Jacquet. — « Alcool. Maladie. Mort ». *Bull. Soc. Hôp.* et *La Presse Médicale*, Décembre 1899.

***

Mais c'est là peu de chose : un tableau comparé de la mortalité professionnelle, portant sur plusieurs pays et sur de longues périodes de temps, serait autrement instructif. Or, ce tableau, résumant de vastes enquêtes et un labeur énorme, je vais l'esquisser, d'après les statistiques démographiques de France, de Suisse, et surtout d'Angleterre, où ces études ont acquis un haut degré de perfection [1].

En France, nous n'avons de renseignements que pour Paris :

1.000 adultes mâles, entre 30 et 49 ans, ont subi une mortalité annuelle égale à 36,1;

1.000 cabaretiers ont subi, dans les mêmes conditions, une mortalité égale à 46,9.

En Suisse, ces études ont déjà plus d'ampleur et valent pour tout le pays :

1.000 adultes mâles ont subi, entre 30 et 49 ans, une mortalité annuelle égale à 25,8;

1.000 cabaretiers ont subi une mortalité égale à 42,59.

1. Je dois une part des renseignements de cet article à l'obligeance de M. le Dr Jacques Bertillon, le savant chef de la statistique municipale de la Ville de Paris.

Cherchons ce qu'est cette mortalité comparative pour la phtisie :

Pour 1.000 adultes mâles = 7,30.

Pour 1.000 cabaretiers = 14,19.

Mais la documentation anglaise surtout est irrésistible : tous les dix ans, depuis 1860, on centralise à Londres, par périodes triennales, ce qui concerne la mortalité professionnelle des adultes mâles de Grande-Bretagne [1].

Ce travail colossal permet de dresser des tables, où s'enregistre automatiquement, pour ainsi dire, la mortalité professionnelle *comparative* : c'est là, dans cet ordre d'idées, une mine féconde de renseignements. Utilisons quelques-uns de ceux qui concernent la mortalité des débitants.

Elle est énorme !

Il résulte d'abord de ces tables, que les causes de mort étant classées sous dix-neuf grandes rubriques, les débitants pour *dix-sept* d'entre elles, sont fortement au-dessus de la moyenne et presque toujours *en tête de liste*.

Ils sont au-dessous de la moyenne pour *deux* rubriques seulement : les accidents et l'intoxication plombique, ce qui vraiment va de soi.

Mais c'est la mortalité comparée surtout qui nous intéresse. Les statisticiens anglais l'établissent, en déterminant quel est, pour chaque période triennale, le chiffre d'adultes mâles qui fournit entre 25 et 65 ans une mortalité annuelle égale à 1.000.

Or, pour la période 1880-82, 64.641 adultes ont subi une mortalité annuelle = 1.000;

Et un même nombre de débitants a subi une mortalité = 1.521.

Mais c'est peut-être erreur, malentendu, illusion, fantasmagorie de chiffres !

1. Supplement to the fifty-fifth annual report of the registrar-general of births, deaths, and marriages in England. Part. II. Eyre and Spottiswoode East Harding Street. London, 1897.

Soit ! Dix années passent : les professions et les décès recommencent, de tous les coins de la Grande-Bretagne, à s'inscrire automatiquement pour la période 1890 à 1892.

Dans cette nouvelle période, 61.215 adultes mâles ont fourni le chiffre étalon mortuaire annuel = 1.000;

Et pour les cabaretiers = 1.642.

Nouvelle contre-épreuve :

Dans la période 1900-1902, 71.005 adultes mâles ont donné le chiffre étalon mortuaire = 1.000 ;

Et pour les cabaretiers = 1.669.

Ainsi la puissance malfaisante de ce métier éclate régulièrement, périodiquement, avec l'automatisme propre aux grandes forces naturelles de destruction et de mort.

Mais cela est insuffisant encore à nous donner le taux de la malfaisance de l'alcool : dans le chiffre étalon représentant la mortalité annuelle de tous les Anglais adultes mâles, est compris, bien entendu, ce qui incombe à l'alcool et aux « spirits » consommés par ces adultes, qu'ils soient cabaretiers ou simples consommateurs.

La mesure réelle de la puissance homicide de l'alcool peut nous être fournie seulement par une statistique portant comparativement sur les abstinents et sur les buveurs.

Une telle statistique n'existe pas et n'est guère possible.

Nous trouvons pourtant dans les études anglaises de quoi approcher de la vérité, car elles nous fournissent les chiffres mortuaires des professions où l'on est relativement et notoirement sobre. Comparons ces chiffres à ceux que subissent les cabaretiers.

Je choisis, dans ce but, pour la période 1890-1892, ce qui concerne la grande faucheuse d'hommes, la phtisie.

C'est une maladie virulente, contagieuse, personne ne le conteste aujourd'hui, mais il y a intérêt à connaître la puissance respective des divers facteurs phtisiogènes. On va voir éclater ici celle de l'alcool :

61.215 adultes ont subi une mortalité annuelle globale = 1.000;

Voici maintenant, pour la phtisie pulmonaire, quelques chiffres mortuaires comparatifs, choisis parmi les extrêmes :

Clergymen	67
Cultivateurs	79
Médecins	105
Maîtres d'écoles	111
Pêcheurs	114
Chiffre global	*185*
Cabaretiers (districts industriels)	314
Musiciens ambulants	322
Ouvriers des docks	325
Garçons de cabaret (districts agricoles)	352
— — (districts industriels)	357
Manouvriers (Londres)	384
Marchands ambulants	443
Cabaretiers (Londres)	448
Garçons de cabaret (Londres)	607

Ainsi, pendant que la phtisie tue seulement 67 clergymen et 105 médecins, gens exposés pourtant à la contagion, elle tue, toutes choses égales d'ailleurs, 607 garçons de cabaret !

« D'un tonneau d'alcool, vous ne tirerez pas un bacille de Koch », disait Duclaux. Sans doute : mais dites maintenant si, oui ou non, le tonneau d'alcool aide le bacille à faire des petits !

Et puis songez à ce que deviendrait l'écart, si tous les clergymen et tous les médecins étaient sobres, ce que je n'ose garantir.

***

Il faut, fût-on obtus, aveugle et sourd, confesser que le métier de débitant est néfaste. Pour la tuberculose, la boutade pittoresque de Hayem est vraie à la lettre : « La phtisie se prend sur le zinc » ; *des deux côtés du zinc*.

Et la Chambre des députés de crier : Vive le zinc !

Notre devoir à nous est d'éclairer le pays et je voudrais être entendu de la France entière quand je crie aux débitants : « Votre métier est néfaste à autrui, meurtrier pour vous-mêmes; les mauvais bergers vous égarent : à bas le zinc ! »

Les débitants le savent bien : « Dans notre métier, me disait l'un d'eux, « *on est vite cuit* ».

Mais voilà ! c'est un métier si facile ! Nul apprentissage; nulle technicité : Le tout est de pouvoir acheter un fonds. Qu'à cela ne tienne ! Depuis quelques années, les gros distillateurs avancent aux pauvres diables en quête d'un gagne-pain les capitaux nécessaires, à charge de s'approvisionner en spiritueux chez le commanditaire, et naturellement aux conditions les plus onéreuses.

Ainsi se crée graduellement une féodalité nouvelle, avec ses hauts barons et ses serfs, les serfs de l'alcool, comme dit si bien J. Reinach.

Cette féodalité, dont il faudra dénoncer publiquement les méfaits, a pesé, par l'intermédiaire des syndicats de débitants, sur le vote scandaleux de la Chambre. Un de ces hauts barons du trois-six, qui est député, possède, dit-on, à lui seul, 60 à 80 débits : il n'a pas voté pour leur limitation.

Et ils sont, en France environ 500.000 ! Joignez à cela plus d'un milion de bouilleurs, « cabaretiers de soi-même » et... de quelques autres !

La France n'est plus qu'un vaste cabaret ! Et les humbles, les pauvres gens, consommateurs ou débitants, y vont de leur argent, y vont de leur santé : le mastroquet, sous toutes les formes, voilà l'Eden que la troisième République jusqu'ici a surtout offert aux pauvres diables, en laissant notre démocratie se transformer graduellement en une honteuse *bistrocratie*.

***

Il y a quelques années, existait à l'angle de deux grandes voies parisiennes un bar somptueux, tout diapré de poisons multicolores : il est remplacé aujourd'hui par un vaste magasin de couronnes funéraires.

Beaucoup de symboles sont obscurs; celui-ci me paraît clair : je le propose aux méditations de la Chambre des députés.

Moralité : le privilège des bouilleurs de cru, et la folle pullulation des débits, pourrissent ce pays avec la complicité directe des Pouvoirs publics, et la complicité indirecte des médecins[1], qui, s'ils le voulaient fortement, feraient cesser ce scandale, ce désastre, cette honte.

LUCIEN JACQUET.

1. Notre confrère JANICOT a publié dans le *Bulletin Médical* le vote des médecins députés : il est édifiant ! Ont voté *contre* la limitation : MM. Baudet, Bories, Cazauvieilh, Chapuis, Chassaing, Chopinet, Clament, Delelis-Favier, Delpierre, Devins, Dron, Dubuisson, Durand (Jean), Foucher, Ganault, Maitre, Meslier, Monprofit, Morel, Péchadre, Pujade, Sireyjol, Simyan, Thivrier, Trouvé, soit 26 sur 43 !

LIVRES NOUVEAUX

L. Picqué. — ***Psychopathies et chirurgie.*** 1 vol. in-8° de XII-230 pages. Prix : 4 fr. (MASSON et Cie, éditeurs.)

Quel est le rôle de la chirurgie en psychiatrie ? Tel est le problème que s'est posé M. Picqué et qu'il s'efforce de résoudre à l'aide de nombreux documents personnels.

Certes, si l'on estime avec certains auteurs que les troubles psychiques procèdent d'une lésion primitivement et exclusivement cérébrale, le rôle de la chirurgie se réduit à néant. Mais c'est précisément contre une telle doctrine que M. Picqué s'élève d'abord, en démontrant par des faits l'importance des lésions somatiques dans la genèse de certaines psychoses. Non seulement les affections utérines, comme on l'a cru pendant longtemps, mais toutes les altérations d'organes ou de tissus peuvent agir sur le cerveau : affections du foie, de l'estomac, de la prostate, etc.

De là, la légitimité de l'intervention chirurgicale chaque fois qu'une recherche prudente et minutieuse aura décelé la lésion périphérique; l'utilité de cette chirurgie des aliénés dont M. Picqué s'efforce de tracer les règles. Elle différera quelque peu de la chirurgie ordinaire par les éléments cliniques spéciaux qu'elle présente et qui lui sont fournis par l'état cérébral du sujet. Aux indications et contre-indications habituelles viennent donc s'ajouter des indications et contre-indications d'ordre mental.

P. HARTENBERG.

SOMMAIRES DES REVUES

ANNALES DE DERMATOLOGIE ET DE SYPHILIGRAPHIE

SOMMAIRE du n° 2.

Travaux originaux :

P.-L. Bosellini. — Un cas de tuberculides lichénoïdes, à type de lichen de Wilson (avec figure).

A. Fage et R. Le Blaye. — Epithélioma lymphatique en nappe au cours du cancer du sein (avec 4 figures).

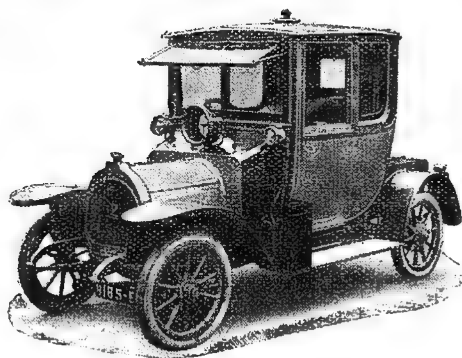
A. de Verbizier. — Sur les pyodermites à bacilles de Lœffler.

Recueil de faits :

Pied. — Contribution à l'étude des syphilis latentes. Psoriasis guttata symétrique des deux membres supérieurs, guéri par le traitement spécifique chez un malade très probablement ancien syphilitique.

Revue de dermatologie. — Revue de vénéréologie. — Revue de syphiligraphie.

Fiches bibliographiques.



FACULTÉ DE PARIS

Clinique Baudelocque. — Cours pratique d'accouchements par MM. Wallich et Couvelaire, agrégés.

Ce cours, avec l'assistance de MM. Pottet et Lévy, chefs de clinique, commencera le lundi 1er Avril. Il aura lieu tous les jours, pendant deux semaines, et se terminera le samedi 13 Avril.

Programme du cours. — Le matin, de 10 heures à midi : Exercices cliniques de diagnostic et de pratique obstétricale (grossesse, accouchements, suites de couches, nouveau-nés, allaitement). Les élèves seront exercés individuellement à l'examen des femmes et des nouveau-nés et à la pratique des accouchements.

L'après-midi, de 2 heures à 4 heures : Manœuvres et opérations obstétricales.

Le droit à verser est de 50 francs.

Travaux de médecine opératoire spéciale. — Cours de M. D. Kuss, prosecteur. Chirurgie spéciale de la tête, du cou et des membres.

Ouverture : le mardi 28 Mai 1912, à 1 h. 1/2. — I. Topographie cranio-encéphalique : trépanation du crâne. Craniectomie. Indications des trépanations (épanchements sanguins, abcès, tumeurs). — II. Trépanation de la mastoïde. Trépanation du sinus frontal. Trépanation du sinus maxillaire. — III. Tubage. Trachéotomie. Laryngotomie. Laryngectomie. — IV. Ligature des artères carotides. Sympathicectomie. — Œsophagotomie externe. — V. Trépanation du tibia (ostéomyélite). Arthrotomies et résections de l'épaule, du coude, du poignet. — VI. Traitement sanglant des fractures de jambe. Suture et cerclage de la rotule. Ostéotomies du fémur (supracondylienne et sous-trochantérienne). — VII. Evidement pétro-mastoïdien. Chirurgie du trijumeau (injections d'alcool : ablation du ganglion de Gasser). — VIII. Traitement du cancer de la langue. Chirurgie du corps thyroïde — IX. Arthrotomies et résections de la hanche et du genou ; astragalectomie et résection tibio-tarsienne. — X. Résection partielle et totale du maxillaire supérieur : résection de l'articulation temporo-maxillaire. Résection du maxillaire inférieur.

Le cours aura lieu tous les jours. Les élèves répéteront eux-mêmes les opérations sous la direction du prosecteur.

Le nombre des élèves admis à ce cours est limité. Seront seuls admis : les docteurs en médecine, français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés. Le droit à verser est de 50 francs. S'inscrire au secrétariat (guichet n° 3), de midi à 3 heures, les mardis, jeudis et samedis.

Physiologie normale et pathologique du système nerveux. — M. Bourguignon commencera à l'amphithéâtre Cruveilhier, le jeudi 21 Mars, à 4 h. 1/2, un cours libre qui comprendra 16 leçons.

I. — Vue d'ensemble du système nerveux. Le neurone. Propriétés physiologiques communes à tous les neurones.

II. — Etude spéciale du neurone moteur périphérique. Le nerf et le muscle. La loi d'excitation. La vitesse d'excitabilité et la chronaxie : condensateurs et courant induit. Relation de la vitesse d'excitabilité avec la forme de la contraction et relation de la physiologie des muscles avec sa structure : muscles striés et muscles lisses.

III. — Physiologie pathologique du neurone moteur périphérique. La dégénérescence wallérienne et la réaction de dégénérescence. Histologie, contraction, vitesse d'excitabilité dans la dégénérescence.

Maladies musculaires primitives. Thomsen et myopathie. Physiologie pathologique des muscles dans ces affections.

Essai de synthèse de la physiologie normale et pathologique du neurone moteur périphérique.

Conclusions applicables à l'électrodiagnostic.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Toulouse. — Une place de professeur titulaire est déclarée vacante à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Toulouse.

Un délai de vingt jours est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

Ecole de médecine de Reims. — M. Villemin est institué, pour une période de neuf ans, suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hospice de la Salpêtrière (service de M. le professeur Pierre Marie). — Conférences de pratique neurologique ; samedi 23 Mars 1912, à 10 h. 1/2 : M. Joltrain, *l'Hydrocéphalie aiguë et chronique*, son traitement, avec présentations de malades et projections.

Hôpital d'Alger-Mustapha. — M. Benhamou est nommé médecin-adjoint de l'hôpital d'Alger-Mustapha.

NOUVELLES

Deuxième Congrès de l'internat français. — Le IIe Congrès de l'Internat des hôpitaux se tiendra à Nancy, les 24 et 25 Mai prochain.

Dans les séances de travail, on étudiera les questions suivantes qui sont l'objet de rapports :

1° Recrutement de l'Internat;

2° Organisation matérielle de l'Internat ;

3° Organisation scientifique de l'Internat ;

4° Organisation sociale de l'Internat et création d'une Fédération des associations des internes et anciens internes.

Des réceptions sont déjà organisées par la Municipalité, la Commission administrative des hospices, l'Association des étudiants.

Une soirée artistique sera donnée dans les salons de l'Hôtel-de-Ville.

Un banquet présidé par le professeur Berhneim aura lieu en l'honneur du centenaire de l'Internat de Strasbourg.

Les journées du dimanche et du lundi seront consacrées à une excursion à Plombières, Remiremont, Gérardmer, la Schlucht, le Honek; de là, toutes facilités seront données aux congressistes pour terminer leur voyage par une visite à Strasbourg.

Les adhésions doivent être adressées à M. Sabotier, 24, rue Jeanne-d'Arc, à Nancy, pour le 1er Avril.

Enfants assistés de la Seine. — Sont nommés, à titre définitif, médecins du service des enfants assistés de la Seine : M. Louveau, chargé de la circonscription de Mesle-sur-Sarthe (agence d'Alençon). M. Le Marchand, chargé de la circonscription de Courdemanche (agence de Château-du-Loir). M. Défosses, chargé de la circonscription d'Ebreuil-Ouest (agence d'Ebreuil). M. Chognon, chargé de la circonscription de Saint-Jean-des-Ollières (agence d'Issoire). M. Sagot, chargé de la circonscription de Pont-de-Briques (agence de Montreuil-sur-Mer). M. Wacogne, chargé de la circonscription de Desvres (agence de Montreuil-sur-Mer). M. Tridon, chargé du service médical du sanatorium Vincent, à Berck-sur-Mer (agence de Montreuil-sur-Mer). M. Hosteing, chargé de la circonscription de Neuilly-le-Réal (agence de Moulins). M. Houssay, chargé de la circonscription de Pontlevoy (agence de Saint-Aignan). M. Vinçon, chargé de la circonscription de Saint-Amand-Sud-Ouest (agence de Saint-Amand-Montrond). M. de Lauwreeyns de Rosendaële, chargé de la circonscription de Valenciennes (agence de Valenciennes). M. Teisseire, chargé du service médical de l'Ecole d'Alembert, à Montévrain.

Médecin de l'état civil. — M. Parizot est nommé médecin de l'état civil du 5e arrond. (3e circonscription).

Corps de santé militaire. — M. le médecin principal de 1re classe Lemoine est nommé au grade de médecin-inspecteur, dans le cadre du corps de santé militaire.

Nécrologie. — On annonce la mort, à la Verrée (Vendée), de M. Paul Bourgeois.

CONCOURS

Médaille d'or (Médecine). — Lecture des copies. — *Seance du 16 Mars.* — Ont obtenu : MM. Lutembacher, 27; Léon-Kindberg. 27; Ménard, 27.

Classement des candidats. — Le 1er prix (médaille d'or) est attribué à M. Ménard; le 2e prix (médaille d'argent) est attribué à M. Lutembacher, et l'accessit (livres) à M. Léon Kindberg, qui est appelé, en outre, à bénéficier de la fondation Zambaco.

Chirurgiens des hôpitaux. — Composition écrite. — *Séance du 18 Mars.* — *Glande sous-maxillaire (anatomie et physiologie.)* — *Grenouillette.*

Lecture des copies. — *Séance du 18 Mars.* — Ont obtenu : MM. Moure, 29; Sorrel, 29; Girode, 30.

Classement des candidats. — Le 1er prix (médaille d'or) est attribué à M. Moure; le 2e prix (médaille d'argent) est attribué à M. Girode et l'accessit (livres) à M. Sorel.

Ecole de médecine de Reims. — Un concours s'ouvrira le 24 Juin 1912, devant l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Reims, pour l'emploi de chef des travaux de chimie et de pharmacie à ladite École.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

COMMUNIQUÉS

Cours pratique sur le Traitement des Fractures, par le Dr Dupuy de Frenelle. — Ce cours a lieu toutes les semaines, 30, avenue de Messine. Programme : Lundi, Clavicule; Mardi, Humérus; Mercredi, Avant-bras; Jeudi, Fémur; Vendredi, Jambe; Samedi, Malléoles.

Place d'assistant vacante à *l'Etablissement Dermatologique de Paris*, 31, rue La Boëtie. Ecrire d'urgence au Dr Leredde.

Association d'enseignement médical professionnel. — *Cours de Vacances* (11e année). — L'Association organise, chaque année, deux séries de cours de vacances. Dans ces cours de revision et de perfectionnement, les médecins praticiens et les étudiants trouveront les éléments essentiellement pratiques des méthodes cliniques et thérapeutiques spéciales aux principales branches de la médecine et de la chirurgie. Les deux séries ont lieu : l'une à Pâques (quinzaine de Pâques), l'autre à la fin des grandes vacances (deux dernières semaines de Septembre).

La première série aura lieu du lundi 1er Avril 1912 au samedi 13 Avril avec le programme suivant :

A 8 h. 1/2. Dr Bourguignon : Maladies du système nerveux ; électrodiagnostic, électrothérapie, radiothérapie.

A 8 h. 1/2. Dr Caboche : Examen, diagnostic et thérapeutique des maladies du nez, du larynx et de l'oreille.

A 9 h. 1/2. Dr Audistère : Etude clinique des maladies du cœur et du poumon.

A 10 h. Dr D'Herbecourt : Examen, diagnostic et traitement des affections gynécologiques.

A 10 h. 1/2. Dr Civatte : Dermatologie et syphiligraphie.

A 10 h. Dr Pasteau ou Dr Lavenant : Séméiologie des urines.

A 11 h. Dr Rousseau-Decelle : Stomatologie.

A 2 h. 1/2 et à 9 h. 1/2 du soir. Dr Delherm : Electrothérapie, radiothérapie, thermothérapie.

A 4 h. Dr Barbarin ou Dr Judet : Clinique chirurgicale des maladies infantiles. Orthopédie pratique.

A 5 h. Dr Dubrisay : Présentations et positions. Hémorragies. Infection. Opérations et manœuvres obstétricales.

A 5 h. Dr de Font-Réaulx : Méthodes de diagnostic et de traitement des principales affections oculaires.

A 5 h. Dr E. Agasse-Lafont : Maladies de l'appareil digestif.

A 6 h. Dr Menier : Examen, diagnostic et thérapeutique des maladies du nez, du larynx et de l'oreille.

Les cours qui ont deux titulaires seront faits en général par l'un d'eux seulement.

S'inscrire : 1° Par correspondance auprès de M. Mouly, 28, rue Serpente (Sociétés Savantes); 2° le samedi 30 Mars, de 2 heures à 4 heures, *aux Sociétés Savantes*, où seront distribuées les cartes d'admission aux cours.

Le droit d'inscription est de 25 francs pour chaque cours, qui comprendra de 9 à 12 leçons. Tous les cours commenceront le lundi 1er Avril, aux heures indiquées, et seront terminés le samedi 13 Avril. — Pour tous renseignements, s'adresser à M. Mouly, 28, rue Serpente; envoi du programme détaillé sur demande.

Cure d'Enfants à la mer et au foyer médical. — Le Dr Ch. Poullain, de Ouistreham-Riva-Bella (plage sable, Calvados, 18 km Cabourg, 30 Trouville), lic. ès lettres et anc. prof. d'ens. sec., offre à ses confrères de prendre en pension leurs enf. ou enf. de leur clientèle, de 8 à 16 ans, sains ou débiles, mais non contagieux. Lui écrire au Château d'Ouistreham.

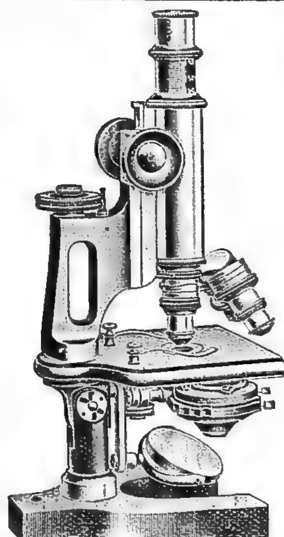
RENSEIGNEMENTS

Le Dr BUDAN, propriétaire du *GRAND HOTEL DES BAINS DE SANTENAY* désirerait s'entendre avec confrère, de préférence ancien interne, pour création d'une *Maison de santé et de régime* ouverte toute l'année à l'usage de dyspeptiques, constipés, entérites, goutteux, calculeux, obèses, malades justiciables de la cure des eaux de Santenay. Magnifique immeuble de 70 chambres meublées, relié à bel établissement de bains. Six heures de Paris, trois heures de Lyon. Climat sec. Site pittoresque. Ecrire au Dr Budan, à Santenay (Côte-d'Or).

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.





Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

UN PEU

DE PATHOLOGIE ET DE THÉRAPEUTIQUE

ET BEAUCOUP DE FANTAISIE

SUR NOS AMIS, LES CHIENS

Le matin de la Mi-Carême, comme je passais avec un ami sur les boulevards encore déserts, notre vue fut attirée par un de ces écriteaux d'émail où brille en lettres blanches la formule devenue classique : « Soyez bon pour les animaux ». Au-dessous s'activait une fillette grosse comme le poing qui vendait des confettis : sa tignasse rousse, ses pauvres yeux de chien battu, et un je ne sais quoi de gai que n'avait pu effacer la méchanceté du sort, me la rendirent d'emblée sympathique. Nous étant approchés, mon compagnon et moi, nous la vîmes, de ses menottes agiles, ranger avec méthode ses sacs multicolores, ici, les grands, là, les moyens, puis le spetits.

Sa besogne terminée, elle la contempla avec un sourire de satisfaction, qu'elle reporta ensuite sur nous. — Hein! semblait-elle dire, est-elle « assez chouette », ma marchandise? Nous ne manquâmes point de la féliciter, et, comme nous lui souhaitions bonne chance, elle nous déclara, gouailleuse un peu, que ça ne pourrait toujours pas lui faire de mal, car là-bas, chez elle, boulevard de la Révolte, elle recevait plus de taloches que de pain blanc, et les chiens de l'hôpital voisin de sa cité étaient plus heureux que « les gosses, pour sûr! »

— « Ce que nous dit cette enfant est pourtant vrai, remarqua mélancoliquement mon camarade lorsque nous nous fûmes éloignés. Vous savez bien que j'aime les bêtes, et l'idée qu'on les martyrise inutilement me serait, comme à vous, intolérable. Mais tout de même, je me demande si quelques-uns de nos contemporains ne dépassent pas les bornes de la sensiblerie. Ah! nous sommes loin du XVIIe siècle, et de Descartes, et de Malebranche, et de Pascal!

« Ces grands hommes un peu absolus, « étant de ces gens-là qui sur les animaux se font un chimérique empire », ne purent jamais admettre la pénombre dans le domaine moral. A côté de la splendeur lumineuse de l'âme humaine créée à l'image de Dieu, aucune place pour la petite âme falote des animaux. C'est pourquoi le XVIIe siècle se divisa en deux camps : ceux qui avec La Fon-

… ne et la Cour voulaient voir dans les bêtes des êtres déshérités mais capables de mouvements affectifs, et certains grands esprits qui entendaient traiter l'animal en automate.

« Aujourd'hui, le débat subsiste entier, et nombre de modernes sont à ce point de vue de vrais cartésiens; mais la quantité des cœurs sensibles qui a prêté l'âme de l'homme aux bêtes s'est tellement accrue, que parfois cela touche au scandale.

« Je parle surtout pour les chiens, les chats et les perroquets, dont je vous montrerai quelque jour le curieux cimetière, poursuivit mon ami. Quant aux chevaux, leur sort est plus affreux que jamais. Ceux qui les emploient les considèrent comme des machines; ils les lavent, leur donnent les calories indispensables et le repos proportionné à leur travail. On les use tant qu'on peut; s'ils tombent malades, le vétérinaire appelé doit, dès la première visite, poser un pronostic précis et établir la somme et le temps nécessaires pour remettre l'animal en état. Cela dépasse-t-il une certaine limite, aussitôt il est sacrifié. Les chevaux n'ont plus le droit d'être malades. Pauvres chevaux !

« Il est vrai, poursuivit encore mon ami, que par compensation les chiens ont des privilèges que leur race ne connut jamais jusqu'ici. Comme le disait tout à l'heure cette enfant, il y a pour eux des hôpitaux qui n'ont rien à envier à ceux des humains. Mais au fait, pourquoi n'irions-nous pas en visiter un ? »

J'acceptai, et nous voilà partis vers la clinique pour chiens à laquelle notre petite marchande avait fait allusion.

***

Dès que nous avons franchi la porte Champerret, sur le ciel gris apparaissent bientôt les pavillons du sanatorium-hôpital modèle. La maison, à un seul étage, s'élève en arrière d'un jardin élégant où de petits arbres bien parisiens montrent les museaux verts de leurs bourgeons précoces. Accueillis par une assistante accorte, nous passons nos cartes, et une cloche aussitôt annonce au maître les visiteurs. Nous l'attendons dans le cabinet de consultation.

Aux murs, des portraits de malades guéris et reconnaissants; il en est de toutes les races : voici Colibri, un caniche blanc à tête de vieux clown, avec des bracelets de poils aux pattes. Voici des bouledogues, aux faces presque lumineuses, avec leur lèvre inférieure saillante; puis ce sont des dogues, des chiens de berger, tous médaillés, primés, décorés. Ah ! mon Dieu ! comme ces bêtes reflètent les manies de leurs maîtres !

Sur la table, un stéthoscope, des journaux professionnels, une pile d'ordonnances. Proche le siège du maître, un fauteuil où doit s'asseoir l'aide chargé de maintenir le patient. Les murs ripolinés et brillants égayent l'austérité de la pièce, et tout serait parfait n'était l'insupportable odeur. Comme je comprends les plantes, qui se refusent absolument à pousser dans cette atmosphère aux relents nauséabonds ! L'herbe même sèche de dégoût, paraît-il, autour des chenils, et cela me rend les végétaux très sympathiques, ils ont vraiment plus de flair que je ne croyais.

Mais voilà le directeur du Sanatorium; aimable et grave, il s'avance suivi de son assistant; tous deux sont élégants dans leur grande blouse immaculée : on est aseptique ou on ne l'est pas. Ayant exposé le but de ma visite, je m'attendais à une marque de surprise, mais point. Le praticien est habitué à ces sortes d'enquête dont le public est très friand, et maints enquêteurs avides de pittoresque sont déjà venus frapper à sa porte.

Après les compliments d'usage, la visite commence.

Nous entrons tout de suite dans la salle des dermatoses, longue pièce garnie, à 30 centimètres du sol, de douze jolies cages grillagées et bâties sur plancher à claire-voie. Les pensionnaires de cette salle n'ont sûrement pas mal à la gorge : ils accueillent les explications de leur médecin avec des vociférations qui couvrent d'autant mieux sa voix que toutes les bêtes de l'hôpital y répondent. Ah ! le beau concert !

Enfin le silence se fait et nous pouvons écouter la leçon, d'abord sur des fox eczémateux. Ces bêtes, gourmandes comme leurs maîtres, pâtissent comme eux des excès de la table; c'est la rançon du progrès dans toute son horreur.

Pour ces animaux, le prix de la journée d'hôpital est de 3 francs, et ce n'est pas trop, car les guérisons sont rapides. Sous l'influence du changement de milieu, les pauvres cabots cessent de manger. Comme on leur administre en même temps de bons purgatifs, ils font sans atténuation la cure fameuse de désintoxication chère à un de nos confrères, et aucun eczéma n'y résiste. Dans les cas rebelles, quelques injections d'eau de mer sont utiles. Quant au régime, dussiez-vous en être choqués dans vos sentiments aristocratiques, force m'est de vous avouer que le meilleur est le régime de Combe. Tous les chiens de cette salle, me dit le maître, sont au macaroni et à l'eau. Quelques-uns même sont au Vichy et à l'iodure !

Pour la nourriture, on la sert dans des plats de métal qui sont placés extérieurement à la salle et qui pivotent sur leur axe de dehors en dedans, tels les tours dans les couvents autrefois. De cette façon, jamais l'animal ne peut renverser son plat dans la niche et elle reste toujours propre. Ce système a encore l'avantage de maintenir les plats chauds, car ils reposent sur les conduites mêmes du calorifère.

Ici, une remarque utile, il y a partout à apprendre. Les bêtes malades sont extraordinairement frileuses, surtout les fox, dont la peau est sans cesse secouée de frissons.

— « La température obtenue avec les radia-

teurs ordinaires, voire même le chauffage à air chaud, eussent été insuffisants pour mes pauvres clients, me dit le vétérinaire, et j'en aurais perdu beaucoup. Vers trois ou quatre heures du matin, au moment même ou la température de l'organisme est la plus basse, toutes mes salles étaient autrefois ravagées par une vague de froid qui emportait par paquets mes malades aux sombres bords de Cerbère. Finalement, j'ai adopté le chauffage en usage dans les serres, et j'ai fait courir un tuyau d'eau chaude en avant des niches et un autre en arrière. Grâce à ce procédé, plus d'accidents; même les fiévreux — et vous savez que les chiens font de la fièvre pour un rien — guérissent sans aucune complication.

« Tenez, vous voyez ce lévrier; après la maladie des jeunes chiens, il a fait de la pneumonie, et maintenant encore il lui reste un peu de chorée. Sûrement il eût succombé à son mal sans mon système de chauffage.

« Avec de l'arsenic, des douches et de l'exercice méthodique dans la grande cour que vous voyez devant nous, nul doute que je ne le renvoie guéri à sa propriétaire — sa maman, comme elle dit. »

Les animaux malades n'aiment point, semble-t-il, le voisinage trop prolongé des humains. Estimant que la visite avait assez duré, un fox, rouge d'eczéma, sinon de colère, se mit à brailler; une levrette suivit, et un colossal dogue d'Ulm les accompagna de sa basse puissante. Le vacarme devint si violent que c'est à peine si nous pûmes examiner un bon gros setter atteint de catarrhe auriculaire, affection du conduit des plus rebelles ; on la traite avec l'eau oxygénée, des préparations au goudron, et enfin le régime.

***

De la salle de dermatologie, nous passons à la maternité. Cinq niches sont occupées par des familles nombreuses, et je ne sais pourquoi je pense alors à la ligue des locataires et à son président dont le nom est si savoureux. Aux flancs des mamans dolentes, sont suspendus des nourrissons voraces qui tètent éperdûment. A peine s'interrompent-ils pour nous regarder de leurs yeux vairons. Ce sont des petits chiens de berger qui presque tous ont les yeux de deux couleurs, l'un jaune et l'autre gris-blanc. Le vétérinaire, bon psychologue, me fait remarquer le trouble des mères, le museau tendu vers nous, la peau frémissante, les yeux suppliants, comme si elles redoutaient le rapt de leur progéniture. Pour leur éviter ces angoisses, les visites dans cette salle sont d'ordinaire interdites. J'ajoute, à ce propos, que les chiens malades, souvent plus favorisés que les pauvres bougres d'humains, ne sont jamais délaissés ; de deux à quatre heures, c'est devant les niches un défilé de dames certainement inoccupées et très tendres. Il est bien défendu d'apporter des douceurs, nuisibles au régime, me dit le praticien, mais allez donc arrêter un abus quand il s'agit de femmes ! — Non, décidément, ce médecin des bêtes ne se limite pas à la seule psychologie des animaux.

Nous arrivons maintenant à la chirurgie. Voilà d'abord un opéré d'hier, douillettement étendu sur une bonne litière. On lui a fait l'ablation de la rotule, il est tuberculeux et diabétique, c'est un beau fox. Mes yeux interrogent : pourquoi le laisser vivre ?... Parce qu'il fut le compagnon fidèle d'un enfant disparu... Je ne m'étonne plus.

Un autre fox : celui-ci est dans un beau silicate. En sautant, — ah ! que la jeunesse est imprudente ! — il s'est fait une double fracture du radius et du cubitus; on m'en montre la radiographie !

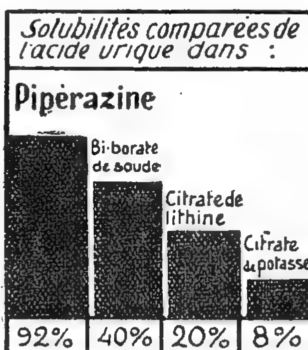
Pour le petit monde des bêtes, l'heure la plus pénible est celle du bain; chaque animal en sent l'approche, et ce sont des lamentations qui tireraient des larmes d'un roc. La salle est pourtant très bien aménagée; les baignoires carrées sont beaucoup plus hautes que les nôtres : 70 centimètres de profondeur. Au fond est scellée une chaîne qui, fixée au cou, empêche le chien de se tenir debout. Pendant notre visite, on donnait un bain avec une manière de solution de pétrole (?) récemment inventée et en expérience également dans quelques services d'hôpitaux.

Le patient ne semble pas goûter fort cette préparation, il n'ose pas bouger, mais il éternue sans discontinuer et ses yeux en disent long : Ah ! la vilaine odeur !...

Il fallait empêcher les malades de prendre froid au sortir du bain, et c'était là un problème assez délicat. On le résolut élégamment en faisant passer l'animal mouillé dans une étuve-séchoir à air chaud, et ça, c'est un des bons quarts d'heure de l'existence.

***

Je vous présente maintenant la salle des opérations d'urgence. Elle est ripolinée; la traditionnelle fontaine à eau filtrée chaude et froide la meuble, ainsi qu'une grande vitrine en métal et verre où, sournois et menaçants, s'alignent des instruments, tels des guerriers prêts au combat. Ce qui me frappe surtout, ce sont des spéculums d'une longueur invraisemblable : 20 centimètres ! Le vagin des chattes n'en finit pas, et l'on ne peut voir le col qu'en s'éclairant avec le miroir frontal. Comme il se confond presque avec la muqueuse, que l'orifice en est minuscule, inutile de songer à aucune intervention par les voies naturelles; la voie abdominale seule peut être utilisée. On a souvent recours à l'ovariotomie, chez les très jeunes chiennes de chasse, notamment. Pratiquée dès l'enfance, elle ne saurait nuire en rien aux qualités de la bête, qui, ainsi castrée, n'est plus jamais influencée à la chasse par la tyrannie de son sexe. L'égoïsme des hommes est-il assez canaille, hein !



Ici, une question : comment se comportent tous ces opérés? Ah! bien, voilà, cela varie. Il en est qui sont dociles comme des enfants sages, et d'autres violents comme des enfants terribles. Ainsi, cette chatte opérée il y a trois jours est restée paisiblement entourée de boules d'eau chaude et les pattes en l'air; elle s'est laissé soulever pour boire, et avec elle pas de complications. Dans la niche voisine se trouvait une bête indomptable. Comme ces guerriers résolus à ne pas survivre à la défaite, elle a déchiré ses pansements avec ses dents et l'on a eu toutes les peines du monde à la sauver. Par contre, ce gros chien, qui a subi maintes sutures après un coup de feu en plein arrière-train, monte de lui-même sur la table à pansements. Bien mieux, quand on a fini d'un côté, il se retourne pour présenter l'autre. Pendant la manœuvre, il se contente de pousser de longs soupirs. Cet animal, exceptionnellement docile, appartient à un académicien.

Dans la salle d'opérations, une odeur singulière prend à la gorge; j'en sus la cause en lisant une affiche où est inscrit l'aphorisme suivant : « Je ne parfume que le chenil », paraphrase de la célèbre formule : « Je ne fume que le Nil ». Les fournisseurs des produits pour animaux aiment à rire.

La salle des contagieux est vide, l'état sanitaire est excellent pour les chiens. Que n'en est-il de même pour les hommes! Mais ne croyez pas au moins que ceux-ci ploient seuls sous le faix d'hérédités arthritiques, les animaux, eux aussi, sont ravagés par la grande diathèse bradytrophique.

Nous pénétrons dans une vaste salle donnant sur une belle pelouse et réservée aux victimes de l'arthritisme. Ici, les types sont admirables. Je remarque d'abord un borzoï, lévrier russe au museau effilé en aiguille, aux grands yeux noirs. Il est tombé malade d'ennui et n'a plus rien digéré. Doucement, en nous regardant, il gémit, et il y a de quoi : avoir forcé le loup à la course à travers les steppes blanches de neige, et finir au cabanon d'un vétérinaire! N'est-ce pas suffisant pour déchaîner la neurasthénie? D'ailleurs, ne plaisantez pas, il y a des chiens qui se laissent très bien mourir de chagrin.

Tout près du borzoï, un brave braque français tend vers nous son gros museau. Celui-là aussi s'ennuie, mais, plus malin peut-être que son congénère russe, il cherche à nous séduire en nous amusant. S'étant dressé sur ses pattes, tout frétillant, il retrousse ses lèvres, et, ma parole! il rit. Le geste est trop rare et trop imprévu pour que je ne sollicite pas en son nom un petit congé d'un quart d'heure. Mais pas moyen! Sous ses dehors joyeux, notre braque dissimule une âme vagabonde : si on le lâche d'une semelle, impossible de le retrouver; il saute les murs comme un vulgaire bibi de deuxième classe, et si l'on veut le rejoindre, on est obligé de lui donner la chasse en auto.

A son propos, le maître me fait une clinique sur la petite âme inférieure des bêtes, et qui est bien amusante. Comme les hommes, les animaux ont des sympathies soudaines et des antipathies invincibles. Tel pensionnaire dépérira parce qu'il est obligé de voisiner avec une tête qui lui déplaît. Tel autre, au contraire, hurlera de toute sa voix quand il sortira de l'hôpital; il y reviendra même quelque beau matin pour revoir d'anciens amis.

Afin que les malades ne s'ennuient pas trop, à chacun on donne un vieux compagnon vacciné par l'âge et qui ne risque pas d'attraper les maladies. Ces sous-infirmiers sont souvent meilleurs que les nôtres; ils s'attachent même si bien à leurs protégés, qu'au moment du départ de ces derniers ce sont gémissements sans fin, bientôt propagés de niche en niche; un animal ne peut pas quitter la maison sans que tous ses frères de misère hurlent au perdu. On fait bien moins de façons dans les hôpitaux où vivent les hommes, et si nous sommes supérieurs par la raison, nos frères cadets nous battent sur le terrain de la sensibilité.

Comme j'allais partir, un de ces grands chiens de police venus de Belgique et de Hollande, et si recherchés depuis quelque temps, m'accosta en agitant son fouet. — Oh! le magnifique animal! fis-je. — Certes, c'est un Gronendal, et des plus beaux qui soient. Avec sa robe noire, son arrière-train léger et fort, sa face pétillante de malice, vraiment c'était une belle bête. On me la présenta : Duc. C'est un cholémique, l'examen clinique et l'analyse de ses urines révélèrent des troubles sérieux du côté du foie.

J'allais m'apitoyer, lorsque Duc, pour bien me montrer que l'hépatisme est chose de peu pour les chiens, franchit d'un bond de 2 m. 50 la muraille de son petit parc. Son médecin l'ayant rappelé, il sauta un grillage de plus de 2 mètres, puis il se coucha au commandement, attaqua le gardien par manière de jeu, appela au secours, bref, montra les mille tours de son répertoire, et tout cela très gentiment et avec allégresse. La bile qu'on lui trouvait dans le sang n'influençait en aucune façon son caractère; combien peu d'humains en pourraient dire autant!

Duc voulut nous reconduire jusqu'à la porte, en chien bien dressé qu'il était; quand il nous eut salués de sa dernière cabriole, j'interrogeai mon propre chien qui, piteux, ahuri, inquiet, avait suivi ma visite, la tête basse. — Eh bien, dis-je, sont-ils assez luxueusement logés, tes copains! Tu voudrais bien habiter un hôpital pareil, hein?... Pour toute réponse, ma bête leva incontinent la patte contre le mur de l'établissement, et dans ses yeux narquois de vieux chien de Paris je crus lire cette irrespectueuse interjection : Non, mais penses-tu?...

F. Helme.

CONTRE L'ABUS DE L'INSIGNE ET DU NOM DE LA CROIX-ROUGE

(*CROIX-DE-GENÈVE*)

J'ai signalé dans *La Presse Médicale* du 16 Novembre 1910, la campagne de M. Granjux, directeur du *Caducée*, contre l'abus de l'insigne de la Croix-Rouge, insigne qu'aucune disposition légale efficace ne protège en France, et qui est largement mis à contribution par les pharmaciens, les gardes-malades, les masseurs, les Sociétés de transport des malades, etc.[1], alors que légalement il devrait être réservé au Service de Santé des armées et au personnel des sociétés auxiliaires officiellement reconnues.

Mon exposé ne faisait d'ailleurs que répondre aux sentiments généraux du corps médical; tous, nous pensons, avec M. Granjux, que « le respect de cet insigne et la garantie de son efficacité en temps de guerre, exigent impérieusement que son usage soit strictement limité au seul Service de Santé militaire et aux organes auxiliaires qui en dépendent et qui ont un caractère officiel ». Il y va de l'intérêt des blessés.

Je faisais remarquer que ces abus vont à l'encontre des intentions de toutes les Conférences internationales qui se sont réunies depuis la Convention de 1864. En dernier lieu, la Convention du 6 Juillet 1906 (art. 27) impose à tous les Etats signataires l'obligation de mettre, dans un délai de cinq années, leur législation nationale en harmonie avec des dispositions formelles relatives à une protection légale et officielle du signe de la neutralité.

La Belgique, le Danemark, la Russie, l'Espagne, la Suisse, les Etats-Unis, l'Allemagne, ont déjà interdit l'emploi abusif. La protection s'étend à l'emblème de la Croix-Rouge sur fond blanc, et aux mots « Croix-Rouge » ou « Croix-de-Genève ».

La France, pays où les abus sont peut-être plus nombreux qu'ailleurs, *n'a pas encore* cette loi protectrice.

***

La question n'est pas nouvelle, et nombreux sont les auteurs qui, depuis Buzzati[1], ont déploré cet état de choses. Une littérature abondante est mentionnée dans le *Manuel de droit international public*, de Bonfils[2].

Et cependant, maintes personnes ne croient point encore à l'insuffisance de notre législation sur ce point.

Un aimable confrère parisien m'a écrit[3] pour m'exposer ses connaissances sur la question, connaissances appuyées, disait-il, sur les renseignements donnés officiellement, au cours d'une conférence, par un officier supérieur du Service de Santé militaire. Je suis très reconnaissant à notre confrère de sa démarche, car elle montre bien la confusion qui règne dans les esprits.

« D'ores et déjà, dit-il, en appliquant un insigne sur des objets n'appartenant pas au Service de Santé militaire ou aux Sociétés accréditées, on commet une contravention que n'importe quel commissaire de police a le droit de relever. »

Eh bien, rien n'est plus inexact que cette opinion, car aucune loi française ne prévoit de pénalité pour l'emploi abusif « par les particuliers ou par les sociétés autres que celles y ayant droit, des insignes et de la dénomination de Croix-Rouge ou Croix-de-Genève, notamment dans un but commercial ».

M. L. Rolland, professeur à la Faculté de droit de Nancy, a bien voulu me commenter ce texte pour me permettre de confirmer la manière de voir qui est la vraie, et il m'a affirmé une fois de plus l'absence de toute loi stipulant l'interdiction énoncée par la Convention de Genève, et instituant une pénalité pour réprimer l'abus visé. Or, tant que cette loi n'existera pas, tant qu'une sanction pénale n'aura point été instituée, aucun commissaire de police ou aucun autre représentant du pouvoir ne sera en droit de verbaliser utilement, et l'interdiction restera lettre morte.

Cependant, il y a quelque chose de vrai dans la croyance à la protection légale de l'insigne et du nom de la Croix-Rouge : c'est que depuis la « mise en vigueur » de la Convention, sans attendre la législation protectrice, il n'est plus licite de prendre, comme « marque de fabrique », l'insigne et le nom de la Croix-Rouge. Mais ce qui est illicite n'est pas nécessairement réprimé pénalement.

... Et, en définitive, *il reste établi* que le Gouvernement français n'a pas proposé à nos législateurs, et que ceux-ci n'ont point édicté « les mesures nécessaires pour empêcher, en tout temps », l'emploi abusif des insignes et de la dénomination de Croix-Rouge ou Croix-de-Genève.

M. Perrin
(de Nancy).

1. M. Renault, délégué français lors de la dernière revision de la Convention de Genève, a vu des marchands de vins orner leurs tonneaux du signe de la Croix-Rouge. Cet abus bizarre a été signalé publiquement par M. Renault, j'en ai eu l'affirmation par M. le professeur Rolland.

1. Buzzati. — « De l'emploi abusif du signe et du nom de la Croix-Rouge ».
2. Bonfils. — 5e édition, p. 685.
3. Par l'intermédiaire de M. le Directeur du *Concours médical* que je remercie de son obligeance.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Patente médicale.

La question de la patente médicale vient d'être portée devant le Conseil d'Etat sous un aspect nouveau qui a donné lieu à un arrêt des plus intéressants pour toute une catégorie de médecins.

Le Conseil d'Etat a été saisi maintes fois de demandes en exemption partielle ou totale de la patente médicale. Ici même, dans des articles récents, la question a été examinée à des points de vue différents :

Le 1er Avril et le 6 Mai 1911, c'était, au point de vue des conditions dans lesquelles sont imposés les droits proportionnels; le 7 Février 1912, c'était pour établir, d'après la jurisprudence du Conseil d'Etat, que tout médecin exerçant habituellement la médecine, fût-ce gratuitement, était soumis à la patente.

Le Conseil d'Etat avait jugé, depuis longtemps d'ailleurs, que c'était l'exercice de la médecine que la loi avait entendu imposer et non le titre de docteur en médecine (C. d'Etat, 27 Déc. 1854, D. 55. 3. 65, 28 Juin 5858, D. 60. 3. 30).

Mais il n'avait jamais encore défini d'une façon précise ce que l'on doit entendre par exercice de la médecine au point de vue fiscal. C'est là que réside l'importance de l'arrêt du 19 Janvier 1912.

Il s'agit d'un médecin qui n'a pas de clientèle particulière, mais se trouve exclusivement au service d'une Compagnie d'assurances contre les accidents. Ses fonctions consistent uniquement à examiner, soit au siège de la Compagnie, soit à leur domicile, les personnes victimes d'accident, et à donner à ladite Compagnie son avis sur la nature, la gravité et les conséquences des blessures ou maladies dont elles sont atteintes.

Ce médecin est rémunéré par un traitement fixe, et non par des honoraires pour chaque cas; il est employé à gages de la Compagnie, qu'il renseigne à l'égal des autres spécialistes au concours desquels la Compagnie fait appel.

Cependant, il avait été inscrit sur la liste des médecins assujettis à la patente, dans les termes de la loi du 15 Juillet 1880 et, comme tel, soumis au droit proportionnel à la fois pour le cabinet qu'il occupait, rue de Londres, au siège de la Compagnie, et pour son habitation particulière.

Ayant adressé au Conseil de préfecture de la Seine deux demandes en décharge des droits proportionnels ainsi établis, ce médecin a vu ses demandes rejetées par deux arrêtés qu'il a déférés au Conseil d'Etat.

Il a commis l'erreur de se pourvoir contre les deux arrêtés collectivement par une seule requête; aussi, l'arrêt n'a-t-il statué que par rapport à l'arrêté le plus ancien en date; mais la question de principe a été tranchée de la façon la plus nette.

L'arrêt consacre, en effet, la définition qui avait été donnée de l'exercice de la médecine par les auteurs de la loi du 30 Novembre 1892. D'après MM. Chevandier et Brouardel, rapporteurs de cette loi, l'exercice de la médecine consiste dans « le fait de prendre part au traitement des maladies, soit par des conseils habituels, soit par une direction suivie » (Ch. des députés, 19 mars 1891 : *J. off.* du 20 Mars 1891, p. 677 et 682. — Sénat, 7 Avril 1892 : *J. off.* du 8 Avril 1892, p. 408).

En consacrant cette définition, le Conseil d'Etat s'est trouvé d'accord avec les tribunaux judiciaires et a ainsi affirmé l'unité de jurisprudence sur la question (Cass., 29 Déc. 1901, Gaz. Pal. 1901. 1. 101, 25 Juin 1909, Gaz. Pal. 1909. 2. 128).

Voici le texte de l'arrêt rendu le 19 Janvier 1912 par le Conseil d'Etat statuant au contentieux, sous la présidence M. de Moüy.

« Le Conseil d'Etat :

« Ouï M. Lambert-Ribot, auditeur, en son rapport;

« Ouï M. Laurent-Atthalin, auditeur, commissaire adjoint du Gouvernement, en ses conclusions;

« Considérant que le Conseil de Préfecture a statué par deux arrêtés, en date des 11 Février et 27 Avril 1910, sur les réclamations présentées par le sieur B..., tendant à la décharge des droits proportionnels auxquels il a été imposé, pour l'année 1909, dans la ville de Paris, sous deux articles distincts du rôle de la contribution des patentes en qualité de médecin (tableau D) pour le cabinet qu'il occupe rue de Londres, et pour son habitation personnelle; que les dits arrêtés ont fait chacun l'objet d'une notification; que, dès lors, le requérant devait se pourvoir séparément contre chaque arrêté; qu'il suit de là que la requête collective présentée par lui n'est recevable qu'en ce qui concerne l'arrêté du 11 Février 1910, premier en date et premier dénommé dans la requête;

« Au fond : Considérant qu'il résulte de l'instruction que le sieur B... n'a pas de clientèle particulière et qu'il est exclusivement au service de la Compagnie d'assurances contre les accidents « La Prévoyance »; que ses fonctions consistent uniquement à examiner, soit dans le cabinet qui est mis à sa disposition, rue de Londres, au siège de ladite Compagnie, soit à leur domicile, les personnes victimes d'accidents et à donner à sa Compagnie son avis sur la nature, la gravité et les conséquences des blessures ou maladies dont elles sont atteintes; qu'il ne délivre pas d'ordonnance et qu'il ne prescrit aucun traitement; que, dès lors, il ne saurait être regardé comme se livrant à l'exercice de la profession de médecin, au sens de la loi du 15 Juillet 1880;

« Considérant, d'autre part, que le sieur B... reçoit un traitement fixe ; que, dès lors, il a droit, tant à raison de ce mode de rémunération qu'eu égard aux conditions dans lesquelles il est au service de la Compagnie « La Prévoyance » à l'exemption établie par l'article 17 de la loi du 15 Juillet 1880, en faveur des commis ou personnes travaillant à gages ;

« Que, par suite, c'est à tort qu'il a été imposé et maintenu à la contribution des patentes en qualité de médecin et qu'il y a lieu de lui accor-

« der décharge du droit proportionnel auquel il « a été assujetti d'après la valeur locative du « cabinet qu'il occupe rue de Londres;

« Décide : ARTICLE PREMIER. — L'arrêté du « Conseil de Préfecture du département de la « Seine, en date du 11 Février 1910, est annulé.

« ART. 2. — Il est accordé au sieur B... dé« charge du droit proportionnel de patente au« quel il a été imposé pour l'année 1909, d'après « la valeur locative du cabinet qu'il occupe rue « de Londres, sur le rôle de la Ville de Paris. »

H. MONTAL.

MALADE DE SITUATION AISÉE OPÉRÉ GRATUITEMENT DE CATARACTE DANS UN HÔPITAL. — POURSUITES ADMINISTRATIVES. — OBTENTION DE MILLE FRANCS DE DOMMAGES-INTÉRÊTS.

Le Syndicat général des oculistes français a l'honneur de porter à la connaissance du Corps médical et plus particulièrement des médecins oculistes les faits suivants :

Au cours du premier semestre 1911, M. X..., *de situation aisée*, s'est fait hospitaliser et opérer de la cataracte *à titre gratuit*, dans le service d'ophtalmologie d'un hôpital. En agissant ainsi, non seulement il frustrait le Corps médical des honoraires dont un de ses membres aurait légitimement bénéficié, mais encore il accaparait, au détriment d'un malade nécessiteux, un lit d'hôpital où il se faisait opérer.

Ce fait ayant été signalé à notre syndicat, celui-ci a adressé une énergique protestation au directeur de l'établissement hospitalier, qui, après une enquête établissant la situation aisée de M. X..., et avec l'autorisation du ministre de l'Intérieur, le poursuivit en paiement de la somme de mille francs à titre de dommages-intérêts.

Afin d'éviter les poursuites dont il était menacé, M. X... *dut se soumettre et payer les mille francs qui lui étaient réclamés par l'Administration.*

Le ministre de l'Intérieur, reconnaissant le tort subi par le Corps médical, a autorisé le directeur de l'hôpital à verser sur cette somme 500 francs à notre caisse syndicale.

Le Syndicat général des oculistes français pense qu'il est inutile d'insister auprès de ses membres et du Corps médical tout entier sur l'importance d'un pareil précédent qui, s'il est suivi d'autres exemples de ce genre, ne tardera pas à détourner les malades de se faire soigner, sans scrupule, dans les hôpitaux uniquement créés pour les nécessiteux.

Le Syndicat général des oculistes français demande instamment à tous les ophtalmologistes, à tous les membres du Corps médical, à tous les syndicats et groupements professionnels médicaux, de faire connaître à son Secrétaire général les cas qu'ils pourraient apprendre et dans lesquels des personnes aisées se seraient fait soigner ou opérer d'affections oculaires dans les services des hôpitaux. Des démarches identiques à celles dont M. X... a été l'objet seront faites, avec la plus grande énergie, auprès des Pouvoirs publics pour que des sanctions analogues soient poursuivies.

LIVRES NOUVEAUX

P. Aubert. — *Sonnets et vers du Docteur*, 1 vol. in-16. Prix : 3 fr. 50. (A. MALOINE, éditeur.)

Depuis Phœbus Apollon, dieu de la poésie et de la médecine, on compte peut-être peu de poètes médecins, mais on voit beaucoup de médecins poètes. Le nombre en France en est si grand, qu'en 1874 M. Achille Chereau crut utile de publier son *Parnasse médical français*, ou Dictionnaire des médecins poètes de la France anciens ou modernes, morts ou vivants. Le plus ancien est Gilles de Corbeil, attaché en 1215 à la personne de Philippe-Auguste et qui a écrit en vers latins divers traités de médecine, réimprimés plusieurs fois, longtemps classiques. Un des plus récents est certainement notre confrère Aubert, qui vient de réunir en un volume quelques pièces de ses *Sonnets*, *Vers* et *Quatrains* qu'il réservait jusqu'ici à ses amis. Pour inviter nos confrères à lire ce livre aimable, le plus simple est d'en citer quelques passages. Voici par exemple :

LE VIEUX MÉDECIN

Rester intact, mourir debout;
Beau rêve s'il le réalise.
Il marche, ignorant jusqu'au bout
Le doux espoir où l'on s'enlise.

Gel de l'hiver, été qui bout,
Sur son ardeur n'ont point de prise.
Dispos ou las, il va partout.
Se dévouer est sa devise.

Et, plus tard, par l'âge assailli
Il ressent, pensif et vieilli,
Le mal et sa rude accolade.

La clientèle s'éloignant,
Le médecin, en se soignant,
Va soigner son dernier malade.

Notre confrère sait passer du grave au plaisant; voici :

LA MODE DES CHAPEAUX EN 1910

Coupole que l'on voit fleurir,
Dôme traversé d'une broche,
La tête a l'air, sous cette cloche,
D'un melon en train de mûrir.

S'il se contentait de couvrir
Notre horizon, mince reproche;
Mais l'aiguille qui vous embroche
Peut crever l'œil sans coup férir.

C'est tout profit pour l'oculiste
Qui, depuis, voit grossir la liste
Des yeux par la pointe éprouvés.

Bien que le bon préfet Lépine
Ait dit aux inventeurs : « Trouvez
Et préservez-nous de l'épine ».

Je détache encore de la pièce intitulée *Ebrietas* ces quatre vers humoristiques :

On pompait Grégoire hydropique.
Il dit : Quel prodige divin!
Voir tant d'eau dans une barrique
Où je n'avais mis que du vin!

Que de choses à citer pleines de verve et d'humour dans les Sonnets gastronomiques, les Triolets et les Quatrains! Confrères, croyez-moi, lisez ces Vers du Docteur, le soir, en rentrant de votre tournée de visites, les pieds au feu. Vous passerez d'agréables moments.

P. Desfosses.

W. Mestrezat. — ***Le liquide céphalo-rachidien normal et pathologique*** (Valeur clinique de l'examen chimique. Syndromes humoraux dans les diverses affections). 1 vol. in-16 de xvi-681 pages. Prix : 12 fr. (A. Maloine, éditeur.)

L'auteur, après s'être attaché à démontrer l'insuffisance, pour ne pas dire plus, des examens cytologique et bactériologique du liquide céphalo-rachidien, examens qui ne renseignent, suivant son expression, que sur « l'exode des éléments figurés », s'efforce dans une série d'études très documentées et précises de démontrer au contraire la précision toute numérique de l'examen chimique qui renseigne cette fois sur « l'exode des éléments non figurés » beaucoup plus précoce et beaucoup plus significatif à son avis que le précédent.

En dehors d'un chapitre de technique, l'ouvrage comprend deux parties :

1° Une partie physiologique traitant du liquide céphalo-rachidien normal;

2° Une partie pathologique réunissant tous les faits pathologiques que l'auteur a observés et dont il a eu connaissance relativement à la chimie de l'humeur rachidienne. Il s'y efforce, à l'aide de l'histoire clinique de chaque élément et de documents expérimentaux, de préciser la signification et l'origine des variations observées, pour établir ensuite, sous forme de monographies, les syndromes humoraux des diverses affections afin d'en tirer les indications diagnostiques, pronostiques et thérapeutiques qu'ils comportent.

Alfred Martinet.

H. Rischbieth et A. Barrington (Londres). — *Le Nanisme* (Francis Galton laboratory for national eugenics. Treasury of human inheritance. Parts VII, and VIII). 1 vol. in-4° de 229 pages, avec 233 tableaux généalogiques, 36 planches et 106 figures. Prix : 15 shillings. (Dulan et Cie, éditeurs, London.)

Ce magnifique ouvrage, très luxueusement édité, est le « Thesaurus » de tous les faits actuellement connus concernant le nanisme : peu de doctrine, beaucoup de documents.

L'*Introduction* rappelle : 1° les races de nains décrites dans les légendes et celles actuellement vivantes en Afrique, en Océanie, aux îles Adaman; 2° les nains célèbres dans l'histoire.

Classification des variétés de nanisme : On peut distinguer aujourd'hui dans le nanisme : l'achondroplasie, l'atéléiosis ou nanisme vrai, le nanisme myxœdémateux, et le nanisme rachitique.

La *Bibliographie* comprend 664 numéros; elle commence avec le traité « De subtilitate » de Cardanus Jacobus, publié à Bâle en 1554, et finit avec l'ouvrage de Gilford Hastings sur les « Troubles de croissance » paru en 1911, à Londres. Chaque indication bibliographique est suivie d'une analyse de cinq à dix lignes.

L'*Iconographie* décrit 191 représentations de nains : peinture de maîtres, tapisseries, sculptures, illustrations de livres, gravures et dessins. Pour chacune sont indiqués la date de l'œuvre et l'auteur (lorsque connus); l'emplacement actuel de l'œuvre; la description du nain représenté.

233 *observations* de nains sont ensuite rapportées avec le plus de détails possibles, et chacune est accompagnée d'un arbre généalogique figuré en un schéma.

L'ouvrage se termine par une table alphabétique des noms des nains célèbres, et par 36 admirables planches reproduisant soit la photographie directe des nains eux-mêmes et de leur squelette, préparé ou radiographié, soit la photographie de documents : tableaux, dessins, sculptures.

Jean Clunet.

L.-V. Frankl-Hochwart. — ***Les maladies nerveuses des fumeurs.*** 1 vol. in-8°, de 87 pages. Prix : 2.80 Marks. (A. Holder, éditeur à Vienne et Leipzig.)

Si nous passons en revue, avec l'auteur, toute la série des accidents que peut provoquer l'usage du tabac, nous allons parcourir à peu près toute la neuropathologie.

Accidents cérébraux généraux : céphalée, migraines nicotiniques, vertiges, insomnie, angoisses, épilepsie, etc. *Symptômes des nerfs craniens et des centres* : aphasie, hémiparésie, hémianopsie, atrophie optique, paralysie pupillaire, vertige vestibulaire, apoplexie de Ménière, troubles de l'odorat et du goût, etc. *Troubles spinaux et périphériques* : névralgies, polynévrite tabagique, claudication intermittente, parésies, tremblements, crampes, etc.

Affections nerveuses des organes internes : anomalies circulatoires et troubles respiratoires, basedowisme, artériosclérose précoce, troubles cardiaques, angine de poitrine, albuminurie, affections gastriques et intestinales, impuissance génitale, etc.

On voit par cette énumération la quantité de maux suspendus sur le névraxe des fumeurs.

Aussi, M. von Frankl-Hochwart conseille-t-il vivement l'abstention. Le besoin de fumer n'est qu'un besoin artificiel, dont on se passe très bien, et dont il suffit pour se délivrer d'un peu de volonté et de persévérance.

Pourtant, quoique abstinent lui-même, l'auteur ne se montre pas trop pessimiste. Chez un homme bien portant, quatre cigares moyens et dix à douze cigarettes par jour ne lui semblent pas trop nuisibles. Mais, en revanche, chez les individus atteints d'une affection grave quelconque, la suppression totale du tabac est absolument indiquée.

P. Hartenberg.

J. Fein. — ***Eléments de rhino-laryngologie à l'usage du médecin praticien.*** Traduit de l'allemand par S. Lautmann. 1 vol. in-16 de xiv-212 pages, avec 42 figures et 7 planches. Prix : cartonné, 6 fr. 50. (Société d'Editions scientifiques et médicales.)

A première vue, on pourrait être surpris de la part d'ignorance que l'auteur suppose au praticien en matière rhino-laryngologique, mais, par la lecture attentive, on se rendra compte que son but est de permettre au praticien, selon le cas, ou d'intervenir personnellement, ou de confier à bon escient ses malades au spécialiste.

Le traducteur du texte allemand s'est abstenu d'ajouter des notes personnelles, désirant conserver à l'auteur le fond de sa pensée.

Robert Leroux.

BIBLIOGRAPHIE

2567. — **Th. Nogier.** — La radiographie de précision appliquée a l'examen des voies urinaires (*Rein, uretères, vessie*). 1 vol. in-8°, de 76 pages, avec 32 figures et planches. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

2568. — **P. Carton.** — Les trois aliments meurtriers. 1 brochure gr. in-8° de 50 pages. Prix : 1 fr. 25 (*A. Maloine*, éditeur.)

2569. — **J. Fein.** — Eléments de rhino-laryngologie a l'usage du médecin praticien. Traduit de l'allemand par S. Lautmann. 1 vol. in-16, de xiv-212 pages, avec 42 figures et 7 planches, cartonné : 6 fr. 50 (*Société d'Éditions scientifiques et médicales, à Paris*).

2570. — **P. Redard.** — Gymnastique orthopédique. 1 vol. gr. in-8°, de 220 pages, avec 129 et 12 planches. (*A. Maloine*, éditeur.)

2571. — **P. H. Eijkman.** — L'internationalisme scientifique : *Sciences pures et lettres*. 1 vol. in-8°. Prix : 3 fr. (*W. P. Van Stockum et fils*, éditeurs à la Haye.)

2572. — **A. Schwartz.** — Chirurgie du thorax. — 1 vol. gr. in-8°, de 900 pages, avec 147 figures. Prix : 16 fr. (*O. Doin et fils*, éditeurs.)

2573. — **L. Picqué.** — Psychopathies et chirurgie. I. *Doctrines et faits*. 1 vol. in-8° de xii-230 pages. Prix : 4 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

2574. — **A. Schlenzka.** — Die goldschmidtsche Irrigations-Urethroskopie. 1 vol. petit in-8 de xii-99 pages, avec 24 figures et 12 planches en noir et en couleurs. Prix : marks 4,50. (*Dr Werner Klinkhardt*, éditeur à Leipzig.)

2575. — **A. Martinet.** — Les médicaments usuels. *Quatrième édition revue et très augmentée*. 1 vol. in-8°, de la *Bibliothèque de thérapeutique clinique à l'usage des médecins-praticiens*, de xviii-610 pages. Prix: 6 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

2576. — **P. Godin.** — Les droits de l'enfant : *pages d'hier et d'aujourd'hui*. 1 vol. petit in-8° de 279 pages. Prix : 3 fr. 50. (*A. Maloine*, éditeur.)

2577. — **A. F. Hertz.** — La constipation et les troubles qui s'y rattachent. Traduction française par A. E. E. Reboul, avec une préface de J. Ch. Roux. 1 vol. in-8° de xiv-406pages, avec 34 figures dans le texte. Prix : 7 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

2578. — **J. Barcat.** — Précis de Radiumthérapie. 1 vol. petit in-8°, de xxviii-298 pages, avec 65 figures. Prix : 5 fr. (*A. Maloine*, éditeur.)

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE D'ORTHOPÉDIE

Sommaire du n° 2.

Nécrologie :

E. Kirmisson. — Le professeur **Lannelongue** (1840-1911).

Mémoires originaux :

Denucé. — Dépression cutanée dorsale médiane avec malformation épineuse sous-jacente (signe de scoliose congénitale due à un spina-bifida).

J. Gourdon. — Scoliose congénitale et atrophie des apophyses épineuses (avec figures dans le texte).

Froelich. — Traitement du pied bot varus équin congénital (avec figures dans le texte).

Albert Mouchet et Lobligeois. — Sur l'ossification de l'olécrâne (étude radiographique, avec figures dans le texte).

Binet. — Du sort des muscles pronateurs dans la rétraction ischémique du membre supérieur.

L. Ombrédanne. — Coxa-vara et fracture du col fémoral (avec figure dans le texte).

André Rendu. — Absence congénitale du péroné (avec figures dans le texte).

Lance. — Les luxations précoces vraies et les pseudo-luxations précoces de la coxalgie (avec figures dans le texte).

E. Jouon. — Un cas de fracture de l'astragale chez l'enfant (avec figures dans le texte).

Recueil de faits :

P. Tridon. — Luxation de la hanche au début de la coxalgie (avec figure dans le texte).

P. Tridon. — Absence congénitale des ongles des pouces (avec figure dans le texte).

ARCHIVES DE MÉDECINE DES ENFANTS

Sommaire du n° 3.

Mémoires originaux :

J. Comby. — La langue scrotale chez les enfants.

P. Haushalter. — Contribution à l'étude de la démence précoce dans l'enfance.

Buffet-Delmas. — Anorexie mentale chez les nourrissons.

F. Maillet. — Les accidents de l'adénopathie trachéo-bronchique.

Revue générale :

J. Comby. — Ascite chyleuse chez les enfants.

Analyses.

Publications périodiques. — Thèses et brochures.

Livres.

Société de Pédiatrie.

Nouvelles. — Informations.

ARCHIVES D'ANTHROPOLOGIE CRIMINELLE, DE MÉDECINE LÉGALE ET DE PSYCHOLOGIE NORMALE ET PATHOLOGIQUE

Sommaire du n° 219 (15 Mars 1912).

Mémoires originaux :

L. Libert. — Simon Morin, régicide (1621-1663), le dernier visionnaire brûlé en France.

Notes et observations médico-légales :

A. Lacassagne. — Programme d'un cours de déontologie médicale.

Charuel et Haury. — Un aliéné en liberté : un persécuté reconnu tel par toutes les autorités pendant plusieurs années et non interné.

Revue critique :

A. Niceforo. — Les conditions économiques en rapport avec les causes des décès, la mortalité et la natalité.

J. Ogliastroni. — Une arrestation arbitraire sous le second Empire.

Revue des journaux et des Sociétés savantes. — Nouvelles.

TAKA-DIASTASE P.D.&C°
ADRENALINE P.D.&C°
EXTRAITS FLUIDES P.D.&C°

Pituitrine

P.D.& C°

Extrait du lobe postérieur de la glande pituitaire.

1 cc. représente 0,2 grm. de substance fraîche.

PROPRIÉTÉS.

Tonique cardiaque. Diurétique. Élévateur de la pression artérielle. Tonique utérin et oxytocique. Styptique gynécologique.

INDICATIONS.

Collapsus. Hémorragies post-partum. Métrorragie. Ischurie puerpérale. Atonie et hémorragies utérines. Endocardite. Dilatation du coeur. Ostéomalacie.

DOSE:

par os: 0,6 à 2 cc. ou davantage.
par voie sous-cutanée et intra-musculaire: 0,5 à 1 cc. 3 à 4 fois par jour.
par voie intra-veineuse: 0,10 à 1 cc. dilué dans du sérum physiologique.

En flacons de 30 cc, en boîtes de 6 et 12 ampoules à 0,5 et 1 cc.

LITTÉRATURE FRANCO SUR DEMANDE.

PARKE, DAVIS & Co., LONDRES.

CASCARA-EVACUANT P.D.&C°
LIQUOR SEDANS P.D.&C°
CHLORETONE P.D.&C°
PRODUITS OPOTHÉRAPIQUES P.D.&C°
SERUMS.VACCINES P.D.&C°

HISTOGENOL Naline

Médication arsénio-phosphorée organique à base de Nuclarrhine, réunissant combinés tous les avantages sans leurs inconvénients de la médication arsenicale et phosphorée organique.

L'HISTOGENOL NALINE est indiqué dans tous les cas où l'organisme débilité, par une cause quelconque, réclame une médication réparatrice et dynamogénique puissante; dans tous les cas où il faut relever l'état général, améliorer la composition du sang, reminéraliser les tissus, combattre la phosphaturie et ramener à la normale les réactions intraorganiques. PUISSANT STIMULANT PHAGOYTAIRE

TUBERCULOSES, BRONCHITES, LYMPHATISME, SCROFULE, ANÉMIE NEURASTHÉNIE, ASTHME, DIABÈTE, AFFECTIONS CUTANÉES FAIBLESSE GÉNÉRALE, CONVALESCENCES DIFFICILES, etc.

FORMES ET DOSES	ELIXIR — ÉMULSION	GRANULÉ	AMPOULES
	Adultes: *2 cuill. à soupe par jour.*	Adultes: *2 mesures par jour.*	*Injecter une ampoule par jour.*
	Enfants: *2 cuill. à dessert ou à café.*	Enfants: *2 demi-mesures par jour.*	

Exiger sur toutes les boîtes et flacons la ***Signature de Garantie*** : **A. NALINE**

*Littérature et Echant*ons : S'adr. à A. NALINE, Phien à Villeneuve-la-Garenne, près St-Denis (Seine).

Traitement préventif et curatif de la *SYPHILIS* et du *PALUDISME*

HECTINE

PILULES (0,10 d'Hectine par pilule). - *Une à 2 pilules par jour pendant 10 à 15 jours.*
GOUTTES (20 gouttes équivalent à 0,05 d'Hectine). *20 à 100 gout. par jour pendant 10 à 15 jours.*
AMPOULES A (0,10 d'Hectine par ampoule).
AMPOULES B (0,20 d'Hectine par ampoule).
Injecter une ampoule par jour pendant 10 à 15 jours.
INJECTIONS INDOLORES

HECTARGYRE

(Combinaison d'Hectine et de Mercure).

Le plus actif, le mieux toléré des sels mercuriels.

PILULES (Par pilule: Hectine 0,10; Protoiodure Hg. 0,05; Ext. Op. 0,01). *Une à deux pilules par jour.*
GOUTTES (Par 20 gouttes: Hectine 0,05; Hg. 0,01). *20 à 100 gout. par jour.*
Durée du traitement: 10 à 15 jours.
AMPOULES A (Par ampoule: Hectine 0,10; Hg. 0,01).
AMPOULES B (Par ampoule: Hectine 0,20; Hg. 0,015).
Une ampoule par jour pendant 10 à 15 jours.
INJECTIONS INDOLORES

Laboratoires de l'HECTINE, 12, Rue du Chemin-Vert, à Villeneuve-la-Garenne (Seine)

TRAITEMENT COMPLET DE

L'HYPERCHLORHYDRIE

ANTACIDOL



SATUROL

COMPRIMÉS SATURANTS

Carbonate de Bismuth et Poudre de Lait

" Sédatif de la Douleur "

1 comprimé toutes les 5 minutes, jusqu'à soulagement

GRANULÉ SOLUBLE

reproduisant la formule du Prof. BOURGET, de Lausanne

Bicarbonate de Soude, Phosphate de Soude, Sulfate de Soude

Le meilleur mode de Saturation par les alcalins en solution étendue.

1 mesure dissoute dans un verre à bordeaux d'eau pure.



POUR COMPLÉTER LE TRAITEMENT

AMANDOL

Amandes fraîches et Poudre de Lait (4 à 6 bonbons à la fin de chaque repas).

Dessert de Régime de l'Hyperchlorhydrique.



La Presse Médicale *a récemment publié une série d'articles sur les ressources d'enseignement que Paris offre aux médecins.*

Ces articles ont été fort appréciés par l'ensemble de nos confrères et spécialement par ceux de l'étranger.

Dans le même ordre d'idées, nous avons résolu de publier désormais chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des leçons ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour le mercredi soir, à l'adresse de M. Vitoux, à La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.*

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 24 AU 31 MARS

DIMANCHE 24 MARS

Clinique Baudelocque, 10 heures du matin. — M. Wallich, agrégé : Les difficultés de la délivrance.

Muséum d'histoire naturelle, 3 heures, grand amphithéâtre. — M. René Verneau, professeur : Les Marocains.

Dimanche du praticien, *rue de Tocqueville*, 17, à 5 heures. — M. Laussedat : Traitement des cardiopathies aux stations thermales françaises.

LUNDI 25 MARS

Asile Sainte-Anne, 10 h. 30 du matin. — M. Laignel-Lavastine, agrégé : Les réactions anti-sociales des neurasthéniques et des obsédés.

Petit amphithéâtre de la Faculté, à 6 heures. — M. Lenormand, agrégé : Plaies et contusions de l'abdomen.

Ecole pratique (Salle du musée d'anatomie pathologique), à 3 heures. — M. G. Roussy, agrégé : L'épendyme et les épendymites.

MARDI 26 MARS

Clinique des Quinze-Vingts (13, rue Moreau), à 3 heures. — M. J. Chaillous : Troubles oculaires dans les principaux syndromes consécutifs avec tumeurs de l'encéphale.

MERCREDI 27 MARS

Hôpital Necker (Amphithéâtre de la clinique des maladies des voies urinaires), 10 heures. — M. Maurice Chevassu, agrégé : On peut exprimer par un chiffre la valeur de la fonction rénale uréique : la constante d'Ambard (120 observations).

Petit amphithéâtre de la Faculté, 6 heures. — M. Lenormand, agrégé : Plaies et contusions de l'abdomen.

Ecole pratique (Salle du musée d'anatomie pathologique), à 3 heures. — M. G. Roussy, agrégé : Démonstration et lecture des coupes de tissus pulmonaires.

JEUDI 28 MARS

Asile Sainte-Anne, 10 h. 30. — M. Laignel-Lavastine, agrégé : Les réactions antisociales des épileptiques.

VENDREDI 29 MARS

Ecole pratique (Salle du musée d'anatomie pathologique, à 3 heures. — M. G. Roussy, agrégé : Le tissu conjonctivo-musculaire et ses lésions élémentaires.

Hôpital Necker (Salle de la Terrasse), 10 heures. — M. Maurice Chevassu. Polyclinique.

Petit amphithéâtre de la Faculté, à 6 heures. — M. Lenormand : Plaies et contusions de l'abdomen.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique ophtalmologique (Hôtel-Dieu). — *Cours de perfectionnement* : M. le professeur De Lapersonne, assisté de MM. Weiss, professeur de physique; Terrien, professeur agrégé d'ophtalmologie; Bourdier, chef de laboratoire; Gellé, chef des travaux de rhinologie; Chenet, chef de clinique adjoint, commencera, le mardi 16 Avril 1912, à 3 heures, dans l'amphithéâtre Dupuytren, à l'Hôtel-Dieu, un cours de technique ophtalmologique, avec exercices pratiques.

Ce cours comprendra la chirurgie oculaire, l'ophtalmométrologie, la technique ophtalmoscopique, la bactériologie et l'anatomie pathologique oculaires, les examens oto-rhinologiques. Il sera complet en six semaines environ. Les leçons auront lieu tous les jours.

MM. les docteurs et étudiants titulaires de 16 inscriptions, français et étrangers, seront admis, après immatriculation, à s'inscrire en vue de ce cours.

Le droit à verser est de 100 francs.

Clinique médicale infantile (149, rue de Sèvres). — *Programme du cours de perfectionnement* (*du* 1er *au* 20 *Avril* 1912).

1er Avril, à 10 h. 1/2. Nobécourt. — Cœur dans les infections aiguës. Endocardites aiguës ; 5 heures. Tixier. — Hypertrophie chronique du tissu lymphoïde du pharynx.

2 Avril, à 4 heures. Tixier. — Colites ; 5 heures. Nobécourt. — Endocardites chroniques.

3 Avril, à 4 heures. Tixier. — Tuberculose du nourrisson ; 5 heures. Merklen. — Coqueluche.

4 Avril, à 4 heures. Tixier. — Diagnostic et traitement de la fièvre typhoïde ; 5 heures. Lemaire. — Laits utilisés chez les nourrissons.

5 Avril, à 4 heures. Lemaire. — Technique de l'allaitement ; 5 heures. Merklen. — Adénopathies trachéo-bronchiques.

6 Avril, à 4 heures. Darre. — Diagnostic des angines aiguës ; 5 heures. Voisin. — Diagnostic clinique des méningites.

9 Avril, à 4 heures. Darre. — Diagnostic des laryngites aiguës. Traitement de la diphtérie ; 5 heures. Nobécourt. — Cardiopathies congénitales. Traitement des cardiopathies.

10 Avril, à 4 heures. Harvier. — Scarlatine. Varicelle (Diagnostic. Complications. Traitement) ; 5 heures. Merklen. — Diagnostic et traitement des pleurésies.

11 Avril, à 4 heures. Harvier. Rougeole. Erythèmes toxi-infectieux ; 5 heures. Nobécourt. — Péricardites.

12 Avril, à 4 heures. Ferrand. — Erythèmes, impétigo, eczéma des nourrissons ; 5 h. Merklen. — Diagnostic et traitement de la pneumonie et des broncho-pneumonies.

13 Avril, à 4 heures. Ferrand. — Diagnostic et traitement de l'hérédo-syphilis ; 5 heures. Voisin. — Ponction lombaire. Traitement des méningites.

15 Avril, à 4 heures. Paisseau. — Rachitisme ; 5 h. Harvier. — Paralysie infantile.

16 Avril, à 4 heures. Babonneix. — Encéphalopathies infantiles ; 5 heures. Lemaire. — Etudes cliniques des troubles digestifs des nourrissons.

17 Avril, à 4 heures. Paisseau. — Purpuras. Maladie de Barlow. Hémophilie ; 5 heures. Babonneix. — Chorée. Tétanie.

18 Avril, à 4 heures. Paisseau. — Anémie. Leucémies ; 5 heures. Babonneix. — Epilepsie.

19 Avril, à 4 heures. Paisseau. — Hypertrophie du thymus. Myxœdème ; 5 heures. Babonneix. — Albuminuries. Diagnostic et traitement.

20 Avril, à 4 heures. Lemaire. — Traitement des troubles digestifs des nourrissons ; 5 heures. Harvier. — Tumeurs cérébrales.

Clinique d'accouchements et de gynécologie. — Rappelons que M. Wallich, agrégé de la Faculté, a commencé, le dimanche 17 Mars, à 10 heures du matin, une série de leçons de clinique et de thérapeutique obstétricales. Ces leçons ont lieu tous les dimanches, à 10 heures du matin, à la Clinique Baudelocque, 125, boulevard de Port-Royal.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Bordeaux. — M. Sellier, docteur en médecine et docteur ès sciences naturelles, chargé d'un cours complémentaire d'anatomie et de physiologie élémentaires à la Faculté de médecine de Bordeaux, est chargé à cette Faculté du cours complémentaire de climatologie et d'hydrologie médicale fondé par l'Université.

Faculté de médecine de Lyon. — Un congé, jusqu'au 30 Juin 1912, est accordé, sur sa demande et pour raisons de santé, à M. Poncet, professeur de clinique chirurgicale.

M. Leriche, agrégé, est chargé, en outre, jusqu'au 30 Juin 1912 (durée du congé accordé à M. Poncet), d'un cours de clinique chirurgicale.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Cochin. — Consultation de médecine, sous la direction de M. Paul Ribierre, médecin des hôpitaux. *Polyclinique et thérapeutique médicales.* Tous les jours, à 10 heures. Examen et présentation des malades : Analyse sémiologique. Discussion du diagnostic et des indications thérapeutiques. Rédaction d'ordonnances.

Cet enseignement s'adresse particulièrement aux étudiants en fin de scolarité.

Hôpital de la Pitié (Nouvelle). — *Cours pratique de pathologie gastrique*, par M. Ed. Enriquez, assisté de MM. Ambard et G. Durand (Clinique), et de MM. Barret et Carrié (Radioscopie).

I. Examen du dyspeptique : Interrogatoire du malade. Les troubles fonctionnels, leur valeur séméiologique. Les différents procédés d'exploration. Examen radioscopique.

II. Les grands syndromes gastriques : Crises gastriques. Syndromes sécrétoires. Syndromes pyloriques.

III. Les dyspepsies.

Le cours commencera à partir du 22 Avril, et comprendra une dizaine de leçons.

Les leçons auront lieu les mardis, jeudis, samedis, à 3 heures de l'après-midi.

Les élèves auront toute latitude de suivre le matin le service et la consultation spéciale du tube digestif, ainsi que les examens radioscopiques et endoscopiques (Œsophagoscopie et Rectoscopie, par M. Bensaude, médecin des hôpitaux).

Le nombre des élèves étant limité, s'inscrire auprès de l'interne du service, tous les matins.

NOUVELLES

IIe Congrès de médecine légale de langue française (Paris, 20-21 Mai 1912). — Le IIe Congrès de médecine légale de langue française se tiendra à Paris, les 20 et 21 Mai 1912, sous la présidence du professeur Lacassagne.

Deux importantes questions d'intérêt professionnel seront discutées à ce Congrès : la « Réforme des honoraires des experts » et la « Répartition des affaires entre les experts ».

Les rapports de MM. les Drs Vibert et Rousselier sur ces questions, ainsi que celui des Drs Etienne Martin et Ribierre sur les « Hémorragies cérébrales traumatiques » seront adressés aux congressistes les premiers jours de Mai.

Congrès international de la tuberculose (Rome, 14-20 Avril 1912). — La séance d'inauguration du prochain Congrès international de la tuberculose, qui aura lieu à Rome, du 14 au 20 Avril prochain, se tiendra au Capitole et les séances du Congrès au Château Saint-Ange.

Le gouvernement italien accorde, sur les chemins de fer de l'Etat et sur ses lignes de navigation, une réduction de 60 pour 100. Le Comité italien, d'accord avec l'association des hôteliers italiens, a obtenu des réductions sur le prix des logements.

Sur les réseaux français, la réduction accordée aux congressistes est de 50 pour 100 (aller jusqu'à la frontière à tarif plein et retour gratuit).

Les Compagnies françaises ne permettent aucun arrêt sur leur parcours. Les Compagnies italiennes autorisent l'aller et le retour par des voies différentes avec deux arrêts de vingt-quatre heures à l'aller et au retour. En France et en Italie, la validité des billets est de trente-cinq jours (du 1er Avril au 5 Mai). Le retour (sur le territoire français) doit se faire par la même route que l'aller.

Le Comité français, présidé par M. le doyen Landouzy, fait un dernier appel aux médecins et aux philanthropes qu'intéresse la question de la tuberculose, envisagée du point de vue scientifique ou du point de vue social.

Rappelons que la cotisation est de 25 francs pour les congressistes et de 10 francs pour les membres de leur famille.

Prière d'adresser les adhésions soit au Comité italien (M. le professeur Ascoli, 36 via in Lucina, à Rome), soit au secrétaire général du Comité français (le docteur Maurice de Fleury, 139, boulevard Haussmann).

Congrès international eugénique. — Du 24 au 30 Juillet prochain doit se tenir à Londres le premier Congrès international eugénique.

Le programme général du Congrès comprend les divisions suivantes :

1° *Les recherches biologiques et leurs rapports avec la science eugénique.* — Faits d'hérédité. Aspects physiologiques de l'hérédité. Variations, leur nature, leurs causes et leurs effets. Mélange des races.

2. *Les recherches sociologiques et historiques et leurs rapports avec la science eugénique.* — Les témoignages historiques par rapport aux changements des caractères dans les races. Statistique de natalité et de mortalité. Les traitements médicaux et chirurgicaux dans leurs rapports avec l'inaptitude à la procréation.

3° *Les lois et coutumes sociales et leurs rapports avec la science eugénique.* — Lois et coutumes du mariage. Taxes, Conditions économiques. Assurances. Unions ouvrières.

4° *Applications pratiques des principes eugéniques.* — Empêchement de la propagation de l'inapte par isolement et stérilisation. Restriction volontaire de la propagation des défectueux. Encouragement à la propagation des sains de corps et d'esprit. Promulgation de l'idéal eugénique. Place des sciences eugéniques dans les systèmes d'éducation.

Un programme général, avec tous les détails d'organisation locale, sera envoyé à tous les membres, au moins un mois avant la réunion du Congrès. Un programme détaillé des séances journalières sera distribué aux membres, chaque matin, dans la salle de réception.

Le titre de *Membre du Congrès* s'acquiert par le paiement d'une cotisation de 25 francs. Les membres ont le droit de vote; ils participent à tous les exercices du Congrès et reçoivent gratuitement les publications.

On peut aussi participer au Congrès comme *Associé*, en payant une cotisation de 12 fr. 50. Les associés ne

prennent pas part aux votes et ne reçoivent pas les publications gratuitement; mais ils peuvent assister à toutes les séances du Congrès.

Les reçus de cotisations sont envoyés dès la réception du montant de la souscription, laquelle peut être payée en espèces, par mandat-poste ou chèque adressé au trésorier du Congrès, Mme Gotto, 6 York Buildings, Adelphi, London, W. C.

Les personnes s'intéressant au Congrès de génétique sont priées d'adresser leurs communications, 97, quai d'Orsay, à Paris, au secrétariat du Comité français dont le président est M. Edmond Perrier, directeur du Muséum d'histoire naturelle.

Suivant l'usage, des conditions spéciales sont faites aux congressistes pour se rendre à Londres et pour en revenir.

Une exposition spéciale sera annexée au Congrès.

XVIIe Congrès international de médecine. — (Londres, du 6 au 12 Août 1913). — Le XVIIe Congrès international de médecine, placé sous le patronage du roi Georges V, se tiendra à Londres du 6 au 12 Août 1913. Sont membres du Congrès les médecins diplômés en ayant fait la demande et ayant acquitté une cotisation de 25 fr. ainsi que les savants présentés par les comités nationaux ou par le comité exécutif et qui auront versé la même cotisation.

Les femmes et filles de congressistes en payant une demi-cotisation bénéficieront des divers avantages accordés aux membres du Congrès.

Les cotisations peuvent dès à présent être adressées au trésorier du Congrès, 13 Hinde Street, London. W.

En envoyant la cotisation, il convient de désigner la section où l'on désire s'inscrire. Les membres des Congrès pourront du reste prendre part aux travaux des autres sections que celles où ils se seront fait inscrire.

En même temps que la demande d'admission, on est prié d'envoyer une carte de visite indiquant ses qualités et son adresse précise. Les changements d'adresse ultérieurs devront être signalés sur-le-champ. Le bureau du Congrès enverra les cartes d'identité dans les huit jours qui suivront la réception de la cotisation.

Les membres du Congrès bénéficient des avantages qui leur sont accordés et recevront le volume général des comptes rendus, puis les travaux de la section qu'ils auront choisie.

Les sections du Congrès sont au nombre de vingt-deux, avec trois sous-sections, savoir : I. Anatomie et embryologie; II. Physiologie; III. Pathologie générale et anatomie pathologique; Pathologie chimique; IV. Bactériologie et immunité; V. Thérapeutique (pharmacologie, physiothérapie, balnéologie); VI. Médecine interne; VII. Chirurgie; VII*a*. Orthopédie; VII*b*. Anesthésique; VIII. Obstétrique et gynécologie; IX. Ophthalmologie; X. Pédiatrie; XI. Neuropathologie; XII. Psychiatrie; XIII. Dermatologie et Syphiligraphie; XIV. Urologie; XV. Rhinologie et Laryngologie; XVI. Otologie; XVII. Stomatologie; XVIII. Hygiène; XIX. Médecine légale; XX. Services sanitaires maritime et militaire; XXI. Pathologie tropicale; XXII. Radiologie.

Le texte des discours prononcés dans les séances solennelles devra être écrit à la machine à écrire et sera remis au Secrétaire général. Le texte des communications faites et des paroles prononcées dans les séances des sections devront être remis, immédiatement ou le jour même, au bureau de la section respective.

Le bureau du Congrès emploie les langues anglaise, française et allemande pour les relations internationales. Dans les séances solennelles et générales on pourra faire usage des même langues, ainsi que de l'italien.

Toute la correspondance doit être adressée au bureau du Congrès, ainsi qu'il suit : The Hon. Gen. Secretary, XVIIth International Congress of Medicine, 13, Hinde Street, London. W.

XVe Congrès international d'hygiène et de démographie. — Ce Congrès se tiendra à Washington du 23 au 28 Septembre 1912. Comme les Congrès précédents étaient accompagnés d'une exposition, ce Congrès aura de même une exposition, qui montrera les progrès récents et l'état présent du mouvement d'hygiène publique dans les pays participants et surtout dans les Etats-Unis.

Le gouverneur de chaque Etat a été invité à nommer un Comité de pas plus de cinq personnes, qui coopérera avec le Comité d'organisation dans la préparation et l'arrangement de l'exposition. Une vingtaine de Comités ont été nommés. Des informations complètes concernant ces Comités et la participation de municipalités et d'institutions scientifiques seront publiées ultérieurement.

Toute personne, qui est intéressée dans l'étude ou dans la pratique de l'hygiène ou de la démographie, peut se faire inscrire comme membre du Congrès et a le droit de prendre part aux procédés et de recevoir les comptes rendus des séances en versant une cotisation de 25 fr.

Peuvent y participer à titre d'associés les personnes de la famille d'un membre du Congrès qui ne pourraient elles-mêmes être membres du Congrès, ainsi que les élèves de toutes les Facultés.

Les membres associés ont le droit d'assister aux séances du Congrès et de prendre part aux fêtes, excursions, etc. Ils ne prennent pas part aux discussions et n'ont pas de voix.

La cotisation des membres associés est fixée à $ 2.50 (12.5 francs = 10 mark).

Tout membre du Congrès recevra un exemplaire des rapports imprimés et un exemplaire des comptes rendus des travaux qui seront publiés après le Congrès.

Le Congrès formera deux divisions et neuf sections, réparties comme suit :

Section 1. — Microbiologie et parasitologie appliquées à l'hygiène.

Section 2. — Hygiène alimentaire et physiologie appliquée à l'hygiène.

Section 3. — Hygiène de l'enfance; hygiène des écoles.

Section 4. — Hygiène professionnelle; hygiène industrielle.

Section 5. — Lutte contre les maladies infectieuses.

Section 6. — Hygiène publique; hygiène municipale.

Section 7. — Hygiène du service des transports en commun.

Section 8. — Hygiène militaire, navale, tropicale.

Section 9. — Démographie.

Les langues officielles du Congrès seront l'anglais, le français et l'allemand.

Les rapports résumés devront être envoyés au secrétaire général du Congrès avant le 1er Avril 1912.

L'hygiène des logements de concierges et gens de maison. — Conformément aux conclusions d'un rapport de M. Charles Guillard, le Conseil municipal de Paris vient d'adopter les propositions suivantes :

« Article premier. — L'Administration est invitée à faire respecter sévèrement l'arrêté préfectoral pris en exécution des lois des 15 Février 1902 et 7 Avril 1903, et notamment l'article 33 relatif aux loges des concierges.

« Art. 2. — L'Administration est invitée à interdire l'habitation, en vertu de la loi de 1902 sur la santé publique, de toutes pièces non éclairées et aérées par une fenêtre, à proscrire les châssis à tabatière dans les chambres à coucher situées dans les combles ou ailleurs, et à faire appliquer rigoureusement tous les règlements d'hygiène aux logements occupés par les concierges, domestiques et employés couchés. » (1909, C. 277).

Le Conseil a de plus émis le vœu, en ce qui concerne l'application de la loi sur les accidents du travail, « que la sollicitude du législateur et du Gouvernement s'étende aux concierges et domestiques au même titre qu'aux autres travailleurs ».

Société des œuvres de mer. — L'assemblée générale de 1912 de la Société des œuvres de mer aura lieu le mardi 26 Mars, à 3 heures, dans la salle de la Société de géographie, sous la présidence de M. Alfred Dumont, député du Nord.

Bureau d'hygiène d'Alger. — M. Lemaire, médecin des hôpitaux d'Alger, est nommé chef du Bureau d'hygiène de cette ville.

Corps de santé militaire. — Sont arrêtées les mutations suivantes : *Médecins principaux de 1re classe.* M. Lemoine est nommé directeur du service de santé du 1er corps d'armée. M. Salètes est nommé sous-directeur de l'Ecole d'application du service de santé et médecin chef de l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce.

Médecins-majors de 1re classe. M. Mouret, passe au 60e rég. d'artillerie. M. Gros passe aux hôpitaux de la division d'Oran.

Médecins-majors de 2e classe. M. Jenny passe au 44e rég. d'artillerie. M. Augarde passe au 138e rég. d'infanterie. M. Trutié de Vaucresson passe aux hôpitaux de la division de Tunisie. M. Josse passe à la direction du service de santé au 2e corps d'armée. M. Delbru passe aux hôpitaux de la division d'Alger. M. Petit passe au 15e rég. de chasseurs à cheval. M. Botte passe au 123e rég. de même arme. M. Gilet passe au 103e rég. de même arme. M. Caubet passe au 30e rég. d'artillerie. M. Dargein passe au 7e rég. de cuirassiers. M. Paitre passe aux hôpitaux de la division d'Oran.

Médecins aides-majors de 1re classe. M. Balme passe au 45e rég. d'infanterie. M. Zemb passe au 4e rég. de zouaves. M. Dizac passe au 120e rég. d'infanterie. M. Ruchard passe à l'Ecole militaire préparatoire des Andelys. M. Anglade passe au 5e rég. du génie. M. Millet passe au 135e rég. d'infanterie.

Médecins aides-majors de 2e classe. M. Camo-Seine passe au 68e rég. d'infanterie. M. Nain passe au 3e bataillon d'infanterie légère d'Afrique. M. Brusset passe au 112e rég. d'infanterie. M. Tronyo passe au 57e rég. d'infanterie. M. Vermelin passe au 3e rég. de zouaves. M. Blondel passe au 5e bataillon de chasseurs à pied. M. Chappet passe au 3e rég. de spahis. M. Muller passe au 94e rég. d'infanterie. M. Abécassis passe aux hôpitaux de la division d'Oran. M. Achard passe au 63e rég. d'infanterie. M. Albaret passe au 100e rég. d'infanterie.

Service de santé de la marine. — Sont nommés dans la réserve de l'armée de mer :

Au grade de médecin en chef de 1re classe. MM. Mercier, Drago, médecins en chef de 1re classe de la marine en retraite.

Au grade de médecin en chef de 2e classe, M. de Bonadona, médecin en chef de 2e classe de la marine en retraite.

Au grade de médecin principal, MM. Desmond-Sicard, Ardeber, médecins principaux de la marine en retraite.

— M. le médecin principal Sisco, du port de Rochefort, est admis à faire valoir ses droits à la retraite à titre d'ancienneté de services, sur sa demande.

— M. le médecin de 2e classe Artur, du port de Brest, est désigné pour embarquer sur le *Casque*, contre-torpilleur chef de division de la 1re escadrille de la 1re escadre.

Nécrologie. — On annonce la mort de M. Brissy, médecin de l'hospice Brézin, à Garches, à l'âge de 35 ans.

CONCOURS

Médecin des hôpitaux. — Identification des copies. — *Séance du 21 Mars.* — Ont obtenu : MM. Lœderich, 22 ; Darré, 21 ; Sezary, 20 ; Gougerot, 19 ; Lemierre, Aubertin, 18 1/2 ; Harvier, Monier-Vinard, 18 ; Rivet, Faure-Beaulieu, 17 ; Malloizel, François, Chabrol, 16 1/2 ; Ramond, Abrami, 16 ; Halbron, Debré, 15 1/2 ; Courcoux, Boidin, Nathan, 15 ;

MM. Paisseau, Israels de Jong, 14 1/2 ; Armand Delille, Gaultier, Froin, Lemaire (H.), Tixier, Lian, 14 ; Baudouin, Vincent, 13 1/2 ; Levy (F.) ; Bloch, Ameuille, Giroux, 13 ; Nattan-Larrier, Salomon, 12 1/2 ; Paris, 12 ; Fiessinger, 11 1/2.

Ces trente neuf candidats sont admis à prendre part à l'épreuve clinique.

Hôpitaux de Grenoble. — Trois concours seront ouverts, dans le courant de Juillet 1912, pour la nomination : d'un chirurgien urologiste, et d'un adjoint ; d'un chirurgien oto-rhino-laryngologiste, et d'un adjoint ; d'un médecin dermatologiste et d'un adjoint.

Les candidats devront : 1° Se faire inscrire au secrétariat de l'administration des hospices, avant le 1er Juin 1912 ; 2° Déposer ou faire déposer les pièces établissant qu'ils sont français ou naturalisés français ; leur diplôme de docteur en médecine obtenu dans une faculté de France ; un certificat de bonnes vie et mœurs récemment délivré par le maire de la commune où ils résident ; 3° Les candidats devront prendre connaissance, avant de concourir, des règlements des hospices de Grenoble ; ils signeront un engagement d'observer, en cas de nomination, les règlements actuels et ceux qui pourraient être votés par la commission administrative.

Les candidats pourront déposer, au bureau du secrétariat général, leurs titres scientifiques, manuscrits ou imprimés ; ces documents seront soumis au jury.

Les titulaires nommés entreront en fonctions dès l'ouverture du nouvel hôpital, pour une période de neuf ans.

Leur traitement est fixé à 600 francs par an.

Les adjoints entreront également en fonctions pour une période de neuf ans, à l'expiration de laquelle ils deviendront de plein droit titulaires pour une nouvelle période de neuf ans.

Leurs fonctions sont gratuites.

Hôpitaux de Saint-Etienne. — Un concours sur titres est ouvert pour la nomination d'une sous-maitresse sage-femme à la Maternité de l'Hôpital de Bellevue. Ce concours aura lieu devant la Commission Administrative assistée d'un Jury scientifique.

Les candidates devront être françaises ou naturalisées françaises.

Elles seront tenues de se faire inscrire jusqu'au mercredi 10 Avril prochain, à 6 heures du soir, au Secrétariat Général des Hospices, rue Badouillère ; d'y déposer leur diplôme de sage-femme, ainsi que leurs différents titres scientifiques, ou note de leurs services.

Le traitement annuel est fixé à 720 francs outre avantages en nature (nourriture, logement, blanchissage).

Au moment de leur inscription, les candidates devront déposer en outre un certificat de bonne vie et mœurs, récemment délivré par le maire de leur commune ou commissaire de police.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Jeudi 18 *Avril*, à 1 heure. — M. Marmier : Les perversions instinctives. Origines et débuts de cette notion ; MM. Gilb. Ballet, Chauffard, Claude, Balthazard. — M. Santrot : Contribution à l'étude des formes de la paralysie générale ; MM. Gilb. Ballet, Chauffard, Claude, Balthazard.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 15 *Avril* 1912. — Médecine opératoire. Ecole pratique. — 3e (Deuxième partie). Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques — 1er, Oral. — 5e, Chirurgie (Première partie), Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie), Hôtel-Dieu.

Mardi 16 *Avril* 1912. — 3e (Deuxième partie) (1re série). — 3e (Deuxième partie) (2e série). Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 3e, Oral (Première partie). — 3e, Oral (Deuxième par-

tie). — 4e. — 5e, Chirurgie (Première partie). Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu.

Mercredi 17 *Avril* 1912. — Médecine opératoire. 3e (Deuxième partie). Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 2e. — 3e, Oral (Première partie). — 3e, Oral (Deuxième partie). — 5e, Chirurgie (Première partie), Laënnec. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Laënnec. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Laënnec. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque.

Jeudi 18 *Avril* 1912. — 3e (Deuxième partie) (1re série). — 3e (Deuxième partie) (2e série). Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 3e, Oral (Deuxième partie) (1re série). — 3e, Oral (Deuxième partie) (2e série).

Vendredi 19 *Avril* 1912. — 3e (Deuxième partie) (1re série). — 3e (Deuxième partie) (2e série). Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 1er, Oral. — 4e. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque.

Samedi 20 *Avril* 1912. — Médecine opératoire. — 3e (Deuxième partie). Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 4e. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Beaujon. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Beaujon. — 5e (Deuxième partie) (3e série), Beaujon. — 5e Obstétrique (Première partie), Beaujon.

COMMUNIQUÉS

Association d'enseignement médical professionnel. — *Cours de Vacances* (11e année). — L'Association organise, chaque année, deux séries de cours de vacances. Dans ces cours de revision et de perfectionnement, les médecins praticiens et les étudiants trouveront les éléments essentiellement pratiques des méthodes cliniques et thérapeutiques spéciales aux principales branches de la médecine et de la chirurgie. Les deux séries ont lieu : l'une à Pâques (quinzaine de Pâques), l'autre à la fin des grandes vacances (deux dernières semaines de Septembre).

La première série aura lieu du lundi 1er Avril 1912 au samedi 13 Avril avec le programme suivant :

A 8 h. 1/2. Dr Bourguignon : Maladies du système nerveux ; électrodiagnostic, électrothérapie, radiothérapie.

A 8 h. 1/2. Dr Caboche : Examen, diagnostic et thérapeutique des maladies du nez, du larynx et de l'oreille.

A 9 h. 1/2. Dr Audistère : Etude clinique des maladies du cœur et du poumon.

A 10 h. Dr D'Herbecourt : Examen, diagnostic et traitement des affections gynécologiques.

A 10 h. 1/2. Dr Civatte : Dermatologie et syphiligraphie.

A 10 h. Dr Pasteau ou Dr Lavenant : Séméiologie des urines.

A 11 h. Dr Rousseau-Decelle : Stomatologie.

A 2 h. 1/2 et à 9 h. 1/2 du soir. Dr Delherm : Electrothérapie, radiothérapie, thermothérapie.

A 4 h. Dr Barbarin ou Dr Judet : Clinique chirurgicale des maladies infantiles. Orthopédie pratique.

A 5 h. Dr Dubrisay : Présentations et positions. Hémorragies. Infection. Opérations et manœuvres obstétricales.

A 5 h. Dr de Font-Réaulx : Méthodes de diagnostic et de traitement des principales affections oculaires.

A 6 h. Dr E. Agasse-Lafont : Maladies de l'appareil digestif.

Les cours qui ont deux titulaires seront faits en général par l'un d'eux seulement.

S'inscrire : 1° Par correspondance auprès de M. Mouly, 28, rue Serpente (Sociétés Savantes) ; 2° le samedi 30 Mars, de 2 heures à 4 heures, *aux Sociétés Savantes*, où seront distribuées les cartes d'admission aux cours.

Le droit d'inscription est de 25 francs pour chaque cours, qui comprendra de 9 à 12 leçons. Tous les cours commenceront le lundi 1er Avril, aux heures indiquées, et seront terminés le samedi 13 Avril. — Pour tous renseignements, s'adresser à M. Mouly, 28, rue Serpente ; envoi du programme détaillé sur demande.

M. A. Girard, 48, rue d'Alésia, Paris, envoie gratuitement son Bridgenda à tous les médecins, joueurs de bridge, qui lui en font la demande.

RENSEIGNEMENTS

Etude de Me PRESTAT, avoué, 41, Bd Haussmann, et de Me LEROY, not., 9, Bd St-Denis, Paris. **Adjudic. ap. décès** en l'étude de Me Leroy, not., le 1er avril 1912, à 1 h. **INSTITUT DE MÉCANO-THÉRAPIE** (y compris Installation complète hydrothérapie, électrothérapie, Rayons X), du Dr Courtault, r. N.-Dame-des-Victoires, 32. (Pl. de la Bourse), Paris. M. à P. pouv. êt. baiss. : 50.000 fr. S'ad. à MM. Prestat, av., Leroy, not., Regnier, av., Desbleu-Mortiers, *ad. jud.*

Le Dr BUDAN, propriétaire du *GRAND HOTEL DES BAINS DE SANTENAY* désirerait s'entendre avec confrère, de préférence ancien interne, pour création d'une *Maison de santé et de régime* ouverte toute l'année à l'usage de dyspeptiques, constipés, entérites, goutteux, calculeux, obèses, malades justiciables de la cure des eaux de Santenay. Magnifique immeuble de 70 chambres meublées, relié à bel établissement de bains. Six heures de Paris, trois heures de Lyon. Climat sec. Site pittoresque. Ecrire au Dr Budan, à Santenay (Côte-d'Or).

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.





Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

XXe Année. — N° 25. 27 Mars 1912.

LE CONGÉ DES COLONIAUX

La question du congé des coloniaux paraît ne devoir préoccuper que les intéressés eux-mêmes; elle est, en réalité, d'ordre beaucoup plus général.

Une décision ministérielle vient de prolonger d'une année le temps que les fonctionnaires doivent passer au Sénégal. Un précédent ministre avait naguère réduit à deux les trois années du séjour obligé dans cette colonie. Aussi le ministre d'aujourd'hui est-il simplement revenu au *statu quo ante*.

Le temps du séjour des fonctionnaires ne varie pas seulement pour une colonie donnée, selon la volonté des bureaux de la rue Oudinot, il diffère encore d'une colonie, voire d'une administration à une autre. Les fonctionnaires indo-chinois demeurent cinq ans dans notre lointain empire asiatique, ni plus ni moins que leurs collègues anglais de l'Hindoustan. Nos agents de l'Afrique occidentale, presque aussi favorisés que leurs voisins de Gambie, de Sierra Leone ou de Gold Coast, ne devaient naguère que deux ans de présence sur la Côte, et voire même vingt mois dans certains postes. Des différences existent aussi chez nous selon que les intéressés appartiennent à l'armée ou à l'administration civile. Enfin, l'origine du fonctionnaire influe également sur la durée de la fréquence de ses congés, puisqu'il n'a jamais droit à six mois d'absence qu'après cinq années consécutives passées dans sa colonie d'origine. Et ces règlements compliqués ne donnent pas toujours l'impression d'avoir été édictés selon les règles de la pure logique [1].

Ne semble-t-il pas évident, par exemple, que l'habit ne fait rien au tempérament et qu'un officier n'est ni plus ni moins sujet qu'un administrateur ou un commis des postes au paludisme, à la dysenterie et à l'anémie tropicale?

On a longuement discuté sur la question de savoir si notre organisme s'habituait aux climats des tropiques, s'il y avait pour lui véritable « acclimatement ».

De même, nos pères avaient souvent essayé de planter le blé ou la vigne sous les tropiques. Or, nous savons bien aujourd'hui, grâce à de nombreux insuccès, que ni le blé ni la vigne ne peuvent se cultiver partout. Il n'est pas étonnant non plus que nous ne puissions, tout comme les végétaux de nos pays, nous habituer à la température de serre chaude d'un Saïgon ou d'un Nossi-bé, et nous voulons bien, aujourd'hui, ne plus douter de cette vérité. Nous vivons cependant dans ces régions, et nous pouvons y demeurer longtemps sans danger apparent. Toutefois, l'adaptation parfaite de notre organisme aux nouvelles conditions d'existence qui lui sont faites ne peut se réaliser.

1. Il est intéressant, pour mémoire, de noter que beaucoup de maisons de commerce sénégalaises font passer seulement un hivernage sur deux à leurs employés.

On cite l'exemple d'Européens qui vivent des années, parfois nombreuses, sous des climats fort malsains. Les missionnaires surtout ont, si j'ose dire, la spécialité de ces prouesses. Personne, cependant, ne méconnaît plus la nécessité pour l'Européen d'aller se retremper, à intervalles plus ou moins longs, sous un ciel moins torride.

De cette nécessité, vint l'habitude des congés réguliers que toutes les métropoles accordent à leurs agents coloniaux. Nous avons vu de quelle façon agit vis-à-vis de son personnel le ministère de la rue Oudinot. Ne pourrait-il pas mieux faire pour concilier les divers intérêts en présence, ceux de ses finances comme ceux de ses employés ?

La chronique assure, à tort ou à raison, que la dernière décision qui prolonge d'un tiers le séjour administratif au Sénégal fut prise dans les bureaux de Paris sans qu'on ait consulté sur l'opportunité de cette mesure le corps médical de la Côte d'Afrique.

Il serait déplorable que le fait fût exact, car les médecins sont à peu près seuls à pouvoir, en connaissance de cause, décider sur ces délicates matières.

Voyons comment se donnent les congés! L'intéressé peut en solliciter un quand il est parvenu au terme de son séjour obligatoire, et on ne le lui refuse pas en temps ordinaire.

Le fonctionnaire ou l'officier qui veulent prolonger leur séjour dans les colonies où ils servent, peuvent toutefois demander cette faveur à leurs chefs. Ceux-ci l'accordent avec d'autant moins de peine que les finances locales y trouvent leur profit. Ce sont des questions d'intérêt personnel, parfois mal compris, qui poussent les fonctionnaires à demander des prolongations de ce genre. Ils espèrent un avancement, ou bien ils souhaitent conserver une situation plus agréable ou plus rémunératrice et ne songent pas qu'ils font un marché de dupes en sacrifiant leur santé pour cela. Combien d'accidents graves, voire même de décès prématurés, sont, en effet, survenus dans ces circonstances!

Si les fonctionnaires veulent, au contraire, abréger leur temps de séjour obligatoire, ils ont la ressource de passer sur place devant un conseil de santé qui peut, sans autre formalité, les envoyer en congé dit de « convalescence ».

Mais les coloniaux répugnent souvent, pour les raisons précédemment indiquées, à solliciter des congés de ce genre.

Il découle de là que l'administration doit calculer avec une largeur de vues le temps que ses fonctionnaires sont dans l'obligation de passer aux colonies. Poussés par l'ambition et, pourquoi ne pas le dire, par des besoins d'argent, la plupart d'entre eux n'abuseront pas. Beaucoup, au contraire, en profiteront pour leur plus grand bien comme pour celui de l'État. Les bureaux du ministère ont donc eu tort, pour ces motifs d'ordre médical, de prolonger le temps de séjour des fonctionnaires au Sénégal, mais sans doute auraient-ils pu, sans trop chercher, trouver d'autres motifs encore de ne pas agir comme ils l'ont fait.

Lorsqu'il a vécu durant un certain temps loin de sa métropole, même ailleurs qu'en pleine brousse sauvage, l'Européen ne perd pas seulement une partie de ses moyens physiques ou intellectuels, sa valeur intrinsèque d'homme d'action ou de bureau n'est pas seulement diminuée, comme l'est le rendement en travail d'un ouvrier surmené, elle l'est aussi, parfois, au point de vue moral. A moins d'être exceptionnellement doué, l'Européen qui vit trop longtemps dans ces sociétés exotiques perd un peu de son équilibre mental. La valeur des nuances, voire même celle des couleurs, échappe parfois à sa conscience obnubilée. N'est-ce pas d'ordinaire à la suite de séjours trop prolongés que les coloniaux attirent sur leur nom la notoriété de façon fâcheuse ?

On peut objecter qu'il serait de toute façon ruineux de prodiguer les congés aux coloniaux, car il faudrait, en premier lieu, augmenter leurs cadres déjà pléthoriques pour combler les vides causés par ces absences légales, devenues trop fréquentes. Certes, l'abus en tout est un défaut. Mais peut-être, avant de clore la discussion, conviendrait-il de comparer le système anglais avec le nôtre. Nos voisins d'outre-Manche n'envoient guère aux colonies que des états-majors grassement payés. Nous exportons dans nos possessions, avec des chefs moins royalement traités que leurs collègues anglais, quantités d'agents dont les soldes, souvent fort modestes, représentent cependant, quand on les additionne, un assez joli total.

Le petit nombre des fonctionnaires anglais permet à leur métropole de les recruter avec soin et de les traiter avec une magnificence fort sage à tous points de vue. Ceux de l'Hindoustan possèdent, de plus, de nombreuses stations d'altitude qui leur permettent de prolonger leur séjour dans l'empire. Les Américains, pénétrés de principes analogues, ont créé, à grandes dépenses, un magnifique « camp de santé » pour leurs nationaux aux Philippines. Nos colonies n'ont pas suivi ce bel exemple. Notre Indo-Chine n'a rien fait au Lang-Biang. Madagascar, qui possède des sources alcalines d'altitude, n'en a aménagé aucune. Le camp Jacob, à la Martinique, doit le peu qu'il est à la seule nature. Le Congo n'a rien, mais il ne peut guère prétendre à rien. L'Afrique occidentale française, qui n'a pas besoin de sanatoria grâce à sa proximité de la France, semble, la mesure dont il vient d'être parlé en fait suffisamment foi, ne pas vouloir tirer tout le profit possible de sa situation. Ces cinq colonies ont vu certes améliorer leur hygiène, la vie est devenue moins dure sur leurs

vastes territoires, mais il reste tant à y faire encore, et la terre comme le soleil y demeureront toujours, pour les nôtres, d'irréductibles ennemis !

L. D'ANFREVILLE.

VARIÉTÉS

Transmission de la lèpre par les punaises.

Notre confrère Leindsay Sandes, qui est attaché au laboratoire de recherches à la léproserie de Robben Island (Sud-Afrique), s'est attaché à déterminer le rôle que pouvaient jouer, comme agents de transmission de la lèpre, les insectes domestiques qui se rencontrent communément et qui sont les plus répandus. C'est dans cet esprit qu'il a étudié la Mouche commune (*Musca domestica*), la Puce commune (*Pulex irritans*), les variétés locales de Moustiques (*Culex et Anophèles*), et enfin la Punaise (*Acanthia lectularia*).

Les méthodes suivies dans les expériences ont été fort simples. Les insectes étaient enfermés, pendant une période allant de vingt-quatre heures à vingt jours, dans un tube à essai avec un tampon de ouate.

Le tube était conservé dans une étuve. Les insectes, à jeun, étaient ensuite déposés sur le point choisi, en l'espèce un léprome ulcéré de la face postérieure de l'avant-bras. Ils y étaient maintenus sous un verre de montre dans le cas des puces, et pour ce qui est des mouches et des moustiques, par un petit filet tendu sur un léger cadre métallique.

Cette partie de l'expérience dura au plus une demi-heure. Les examens pratiqués dans ces conditions ont fourni les résultats suivants.

70 Mouches expérimentées : dans 1 cas, 2 bacilles acido-résistants ont été trouvés dans l'estomac, et 1 bacille dans un second cas ;

80 Moustiques expérimentés : 1 moustique contenait 8 bacilles acido-résistants ;

60 Puces expérimentées : 1 puce contenait 2 bacilles et une autre 1 bacille acido-résistant;

75 Punaises expérimentées : 20 contenaient des bacilles acido-résistants. Donc, à l'inverse de ce qui se passe pour les moustiques, puces et mouches chez qui les bacilles ne se trouvent que très rarement, où pendant un temps très court, les punaises, dans des conditions identiques, contiennent fréquemment des bacilles. Ceux-ci sont en nombre souvent élevé, et se retrouvent dans le tube digestif et dans divers organes ou milieux et même dans les excreta. De plus, cette constatation a pu être faite jusqu'à seize jours après l'expérience de morsure et en ce qui concerne la trompe de l'insecte au bout de cinq jours. — Les recherches portant sur des punaises non nourries de sang de lépreux sont au contraire toujours demeurées négatives. — Les bacilles ainsi observés conservent leur pouvoir acido-résistant et présentent toutes les caractéristiques morphologiques du bacille de la lèpre. Se basant sur ses expériences qui lui ont permis de retrouver le bacille chez la punaise dans 30 pour 100 des cas, et cela au bout d'une période pouvant aller jusqu'à seize jours, notre confrère, se croit fondé à penser que l'*Acanthia lectularia* constitue un très important agent de diffusion de la lèpre. (*Annales d'Hygiène et de Médecine coloniales*, 1911, n° 4.)

LIVRES NOUVEAUX

Stephen Chauvet. — *Traitement actuel du rhumatisme blennorragique.* 1 br. gr. in-8°, n° 68, de l'*Œuvre médico-chirurgical*, de 35 pages. Prix : 1 fr. 25. (MASSON et Cie, éditeurs.)

Dans la première partie, l'auteur décrit successivement les méthodes thérapeutiques modernes :

I. Le traitement par la vaccination antigonococcique : stock vaccins ; auto-vaccins.

II. Le traitement par les sérums : 1° Sérum antigonococcique ; 2° autosérothérapie ; 3° sérum antiméningococcique.

III. La radiumthérapie : 1° Appareils à sels collés ; 2° boues radioactives ou actinifères ; 3° injections de sels de radium.

IV. Le traitement par l'hypérémie : 1° Veineuse, méthode de Bier ; 2° artérielle, aérothermothérapie par douches et par bains.

Pour chacune de ces méthodes l'auteur expose le principe, la technique, les résultats. De son exposé critique semble résulter qu'à son avis les méthodes de choix sont la sérothérapie antiméningococcique, les injections de sel de radium et les bains d'air chaud.

Dans la deuxième partie, il commence par rappeler les anciens traitements et résume et condense ensuite dans un chapitre récapitulatif, à propos de chaque forme de rhumatisme blennorragique, le traitement qui semble lui convenir particulièrement.

A. MARTINET.

SOMMAIRES DES REVUES

JOURNAL D'UROLOGIE MÉDICALE ET CHIRURGICALE

SOMMAIRE du n° 3.



FACULTÉ DE PARIS

Promotions de classe. — Par arrêté du ministre de l'Instruction publique et vu les présentations faites par le Comité consultatif de l'enseignement public (1re section), sont promus pour prendre rang à partir du 1er Janvier 1912 :

De la 2e à la 1re classe, MM. Chauffard, professeur de clinique médicale (ancienneté); Weiss, professeur de physique (choix); Delbet, professeur de clinique chirurgicale (ancienneté).

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Bordeaux. — Sont promus : de la 2e à la 1re classe, M. Pitre (choix); de la 3e à la 2e classe, M. Viault (ancienneté); de la 4e à la 3e classe, MM. Beille (choix), Villar, Dubreuil (ancienneté).

Faculté de médecine de Lille. — Sont promus : de la 2e à la 1re classe, M. Lescœur (ancienneté); de la 4e à la 3e classe, MM. Verdun, Oui (choix), Charmeil, Carlier (ancienneté).

Faculté de médecine de Lyon. — Sont promus : de la 2e à la 1re classe, M. Testut (choix); de la 4e à la 3e classe, MM. Roque, Nicolas (choix), Fabre, Rollet (ancienneté).

Faculté de médecine de Montpellier. — Sont promus : de la 3e à la 2e classe, MM. les professeurs Carrieu, Mairet (ancienneté); M. Granel (choix).

Faculté de médecine de Nancy. — Sont promus : de la 3e à la 2e classe, MM. Garnier (ancienneté), Hergott (choix); de la 4e à la 3e classe, M. Ancel (choix).

Faculté de médecine de Toulouse. — Sont promus : de la 2e à la 1re classe, M. Tourneux (ancienneté); de la 3e à la 2e classe, M. Jeannel (choix).

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Saint-Antoine. — Le Conseil municipal de Paris vient de prononcer le renvoi à l'examen de l'administration d'une proposition de M. Pierre Morel relative à l'édification d'un amphithéâtre à l'hôpital Saint-Antoine.

Hôpital Saint-Antoine. — Enseignement de la radiologie médicale. Cours de vacances, par M. A. Béclère, médecin de l'hôpital Saint-Antoine.

Tous les jours de la semaine avant Pâques, du dimanche 31 Mars au samedi 6 Avril.

Matin, 10 heures : Enseignement des notions théoriques et techniques indispensables à la pratique de la radioscopie, de la radiographie et de la radiothérapie.

Matin, 11 heures : Exercices pratiques de radioscopie, particulièrement appliqués à l'exploration des organes thoraciques et abdominaux.

Soir, 2 heures : Exercices pratiques de radiographie, simple et stéréoscopique, des diverses régions.

Le cours théorique est librement ouvert à tous les étudiants et docteurs en médecine; il commencera le dimanche 31 Mars, à 10 heures du matin, dans le laboratoire de radiologie médicale de M. Béclère, à l'hôpital Saint-Antoine.

Le droit d'inscription pour les exercices pratiques de Radioscopie et de Radiographie est de 100 francs; ils auront lieu à partir du 1er Avril. (En raison du nombre forcément restreint des personnes qui pourront y participer simultanément, on est prié de s'inscrire le plus tôt possible.)

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Officier d'Académie. — MM. Mesnard, à Fontenay-Rohan-Rohan (Deux-Sèvres); Badin, à Paris.

Mérite agricole. — *Chevalier.* M. Issaurat, à Paris.

La fabrication de l'absinthe. — La commission sénatoriale qui s'occupe de la fabrication de l'absinthe a terminé ses travaux qui duraient depuis 1908. La commission, d'un commun accord, a décidé :

1° Que l'essence de thuyone serait supprimée de toute liqueur;

2° Que la nomenclature des plantes contenant de la thuyone serait officiellement établie et que leur commerce en serait interdit.

En ce qui concerne l'absinthe, deux ans seront accordés à la fabrication pour utiliser les approvisionnements et trois ans au commerce de la vente pour l'écoulement des produits.

La commission s'est montrée favorable à l'octroi d'une indemnité en faveur des cultivateurs et fermiers s'occupant de la culture de l'absinthe. Elle demandera la discussion de la proposition de loi avant les vacances de Pâques.

Société de l'Internat (12, rue de Seine). — Jeudi 28 Mars, à 5 heures, M. le Professeur Letulle. Histopathogénie de l'emphysème pulmonaire (projections en couleurs).

A 5 h. 1/2, M. le Professeur agrégé Méry. Conférence sur la préservation de l'enfance contre la tuberculose familiale (œuvre Grancher) avec projections.

Académie des sciences. — Au cours de sa dernière séance, l'Académie des sciences a élu en qualité d'associé étranger, en remplacement de sir Hooker, décédé, M. Metchnikoff sous-directeur de l'Institut Pasteur.

Subventions à des dispensaires antituberculeux. — Le Conseil municipal de Paris vient de répartir de la façon suivante le crédit affecté aux subventions aux dispensaires antituberculeux :

Dispensaire antituberculeux des mutualistes (fondation Emile Loubet), 182, rue du Château-des-Rentiers, 3.000 francs.

Société antituberculeuse de l'enseignement primaire, 5, rue du Commandant-Lamy, 1.000 francs.

Dispensaire antituberculeux et de prévoyance sociale du 3e arrondissement, 44, rue de Poitou, 2.000 francs.

Dispensaire du 9e arrondissement, 60, rue de Dunkerque, 1.000 francs.

Dispensaire du 10e arrondissement, 35, rue Bichat, 2.000 francs.

Dispensaire du 12e arrondissement, 7, place Lachambeaudie, 2.000 francs.

Œuvre des tuberculeux pauvres du 15e arrondissement boulevard Garibaldi, 500 francs.

Dispensaire du 17e arrondissement, 54, rue Boursault, 500 francs francs.

Dispensaire du 19e arrondissement, 9, rue Mathis, 1.000 francs.

Dispensaire antituberculeux du 11e arrondissement, 21, rue Saint-Maur, 500 francs.

Société de préservation des écoles du Ve arrondissement, 11, rue des Fossés-Saint-Jacques, 2.000 francs.

Dispensaire antituberculeux des 1er et 2e arrondissements, rue Baillif, 1.000 francs.

Dispensaire antituberculeux des Tourelles, 6, passage des Tourelles, 1.000 francs.

Dispensaire gratuit Théophile Roussel, 74, rue Marcadet, 1.000 francs.

Dispensaire antituberculeux des 15e et 16e arrondissements, 22, rue Mademoiselle, 500 francs.

Dispensaire antituberculeux « le Préservatorium », 22, rue d'Alembert, 500 francs.

Dispensaire antituberculeux Jacques Siegfried, 53, boulevard de Courcelles, 500 francs.

Œuvre antituberculeuse de Paris, 53, rue Condorcet, 500 francs.

V. E. M. 1912. — Le 12e voyage d'Etudes médicales aux stations hydrominérales et climatiques de France, aura lieu du 1er au 14 Septembre 1912, sous la présidence effective du professeur LANDOUZY.

Il comprendra les stations du Centre et de l'Auvergne, visitées dans l'ordre suivant : La Motte-Beuvron (sanatorium), La Roche-Posay, Néris, Evaux, La Bourboule, Mont-Dore, Saint-Nectaire, Vic-sur-Cère et Le Lioran (stations climatiques), Royat, Durtol (Sanatorium), Châtel-Guyon, Vichy, Bourbon-l'Archambault, Bourbon-Lancy, Saint-Honoré-les-Bains, Pougues.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. CARRON DE LA CARRIÈRE, 2, rue Lincoln, ou à M. JOUAUST, 4 rue Frédéric-Bastiat, Paris.

Terrains de jeux pour les enfants. — Sur la demande de M. Ambroise Rendu, le Conseil municipal de Paris vient de renvoyer à l'examen de la Ve Commission et à celui de l'Administration, la proposition suivante :

« Aucun terrain susceptible d'être affecté aux jeux des enfants ne sera aliéné sans une délibération spéciale de la 3e Commission concernant la possibilité et l'utilité d'établir un terrain de jeux ».

Un hommage à la mémoire de M. Mesny. — Sur la demande de M. Pierre Morel, le Conseil municipal de Paris a renvoyé à l'examen de sa 4e Commission une proposition ayant pour objet de donner à la rue actuelle des Charbonniers le nom de rue du docteur Mesny.

Cette proposition a également été l'objet d'une pétition en sa faveur de la part des habitants intéressés.

L'alimentation de Paris en eau pure. — Conformément aux conclusions d'un rapport de M. Deslandres, le Conseil municipal de Paris vient de renvoyer à l'examen de l'Administration les propositions suivantes, toutes relatives à l'alimentation de Paris en eau pure :

1° De M. Ambroise Rendu relative à l'alimentation de Paris en eau pure;

2° De M. Navarre tendant à doter la population parisienne d'eaux pures et à l'abri de toutes souillures;

3° De M. Ambroise Rendu relative à l'exécution des travaux relatifs aux adductions des eaux;

4° De M. Gay relative à la stérilisation des eaux mises au service de la population.

Ecoles de plein air pour enfants chétifs et convalescents. — Le Conseil municipal de Paris, conformément à une demande de M. Lemarchand, a renvoyé à l'examen de l'Administration et à celui de la 4e Commission, une proposition tendant à ce qu'il soit créé des écoles de plein air, à la campagne, en faveur des enfants chétifs et convalescents.

Commission permanente des Congrès internationaux de médecine. — Le Comité exécutif du Congrès international de médecine de Londres (1913), ayant reçu de divers côtés la demande de création d'une section d'Histoire de la Médecine, a consulté la Commission permanente des Congrès internationaux de médecine sur l'opportunité de cette création.

Vu les demandes concordantes des professeurs Sudhoff en Allemagne, Comrie en Angleterre, von Györy en Hongrie, Wickersheimer en France, la Commission a émis un avis favorable et la Section d'Histoire de la Médecine sera officiellement constituée au prochain Congrès de Londres.

Interdiction de la saccharine. — Le gouvernement des Etats-Unis vient d'interdire l'emploi de la saccharine pour l'alimentation et les drogues médicinales, parce qu'elle est nuisible à la santé.

Nécrologie. — On annonce la mort à Voves (Eure-et-Loir), de M. Albert Rabourdin.

CONCOURS

Médecin des hôpitaux. — AVIS AUX CANDIDATS. — Le jury prévient les candidats admis à subir l'épreuve clinique que les hôpitaux suivants, Hôtel-Dieu, La Charité, Necker, Beaujon, Lariboisière, leur sont interdits pendant la durée du concours à partir du 15 Avril prochain.

ÉPREUVE CLINIQUE. — La première séance aura lieu à l'hôpital Beaujon, le lundi 22 Avril à 4 h. 1/2.

Chirurgiens des hôpitaux. — COMPOSITION ÉCRITE. — *Séance du 25 Mars. — Sinus caverneux. Les ankyloses de la hanche.*

La première séance de lecture est fixée au 15 Avril. Ces séances auront lieu les lundis, mercredis et vendredis à 5 heures à la salle de la rue des Saints-Pères.

Société nationale de médecine de Lyon. — La Société nationale de médecine décernera un prix de 400 francs (prix Rieux) à l'auteur du meilleur mémoire sur le sujet suivant : « Les torsions pathologiques du gros intestin et leur traitement chirurgical ».

Le prix peut être partagé.

Les mémoires devront être remis à M. Barjon, secrétaire général, avant le 1er Novembre 1912.

Le prix sera décerné en séance publique en Janvier 1913.

La Société nationale de médecine rappelle également qu'elle a institué un prix annuel de 100 francs pour l'interne qui aura fait au cours de l'année les meilleures présentations.

COMMUNIQUÉS

Cours pratique sur le Traitement des Fractures, par le Dr DUPUY DE FRENELLE. — Ce cours a lieu toutes les semaines, 30, avenue de Messine. Programme : Lundi, Clavicule; Mardi, Humérus; Mercredi, Avant-bras; Jeudi, Fémur; Vendredi, Jambe; Samedi, Malléoles.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

N° 26 Samedi, 30 Mars 1912

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi, Vendredi, de 5 heures à 3 heures.

SOMMAIRE

UNE INSTALLATION CHIRURGICALE MODERNE

En sang-froid, adresse manuelle, propreté, sens clinique, le chirurgien français ne le cède à aucun autre. L'étranger qui visite notre pays le constate et le dit volontiers; mais il proclame aussi l'absence d'organisation d'un grand nombre de nos services chirurgicaux. Il s'étonne de l'encombrement des salles malodorantes où les malades, entassés sur des brancards qui se touchent, semblent reposer, comme au bon vieux temps, plusieurs dans le même lit; il est surpris de voir les malades qui viennent d'être opérés, transportés sur des brancards à travers des cours glacées; il cherche en vain au lit du malade les observations si détaillées, les examens si complets qu'il voyait dans les cliniques d'outre-Rhin.

Il admire que, malgré tout, ces chirurgiens mal secondés puissent obtenir des résultats le plus souvent excellents.

Inutile de nous appesantir sur nos misères, on les connaît, on sait leur cause, on sait qu'elles tiennent avant tout et surtout à la diminution, en notre pays, de l'esprit de discipline, de l'idée du devoir, à l'absence de direction.

***

On ne devrait plus à l'heure actuelle, surtout dans les services destinés à l'enseignement des élèves, se contenter d'installations rudimentaires qui ne sont excusables qu'en temps de catastrophe ou de guerre. Les hôpitaux seraient suffisamment grands si on n'y recevait que les vrais indigents; le chirurgien a suffisamment à faire avec les lits dont il dispose sans y ajouter les brancards. Il est peu sage, à tous points de vue, de vouloir hospitaliser et opérer hâtivement tous les malades, pauvres ou aisés, qui se présentent aux consultations hospitalières. La chirurgie correcte exclut l'encombrement et la précipitation.

Toute opération est un problème scientifique qui doit être résolu avec des moyens scientifiques. Tout service chirurgical doit comprendre non seulement des salles où chaque malade ait un cube d'air et un espace suffisants, non seulement des chambres d'isolement pour certains cas, non seulement une salle d'opération avec son annexe indispensable, la salle de stérilisation, mais aussi un laboratoire de radioscopie et de radiographie, un laboratoire de bactériologie et



Figure 1. — Une chambre de malade.

d'anatomie pathologique, un laboratoire de physiologie expérimentale, une bibliothèque.

Le chirurgien doit être le *chef* suprême et *unique*, sous les ordres duquel évoluent les collaborateurs directs, les aides, les chefs de laboratoire, les surveillantes et à un rang au-dessous les infirmiers et les infirmières. Si on veut bien suivre les malades, si on ne veut pas laisser perdre des documents précieux, il faut que les observations de tous les entrants soient prises consciencieusement, et pour les cas difficiles on doit pouvoir faire appel à tous les procédés d'investigation que la Science met actuellement à notre disposition.

Cette installation chirurgicale type, on peut la trouver à Paris dans l'*Hôpital privé médico-chirurgical Chaptal*, 33, rue Antoine-Chantin ; elle est placée sous la direction de M. Gosset.

Cet hôpital a été fondé par l'initiative privée.

Le pavillon de chirurgie comprend un rez-de-chaussée et trois étages, plus un étage de chambres pour le logement du personnel.

Une moitié du rez-de-chaussée est consacrée aux services de la consultation externe, aux pansements des malades du dehors, aux services de la radiographie et de la radiothérapie. Une des pièces a été aménagée en salle d'opérations pour les cas *suppurés*. — L'autre moitié du rez-de-chaussée comporte le bureau de la Directrice, le bureau de l'Econome, un salon pour les familles, un salon et une vaste salle à manger pour les infirmières, une grande lingerie.

La partie la plus intéressante de l'édifice se trouve au-dessus ; voici sa description d'après les documents qui m'ont été fournis par le Dr Gosset lui-même. Le *premier* et le *second étage* sont exclusivement occupés par les chambres et les dortoirs pour malades à opérer ou opérés depuis quelques jours ou n'ayant subi que des interventions légères. Chacun de ces étages comporte en outre une salle de bains, des water-closets, un vidoir, un office avec monte-charge électrique, une chambre de garde pour le personnel. Les dortoirs contiennent de trois à six lits.

Le troisième étage est divisé en deux parties bien distinctes : des chambres d'isolement au

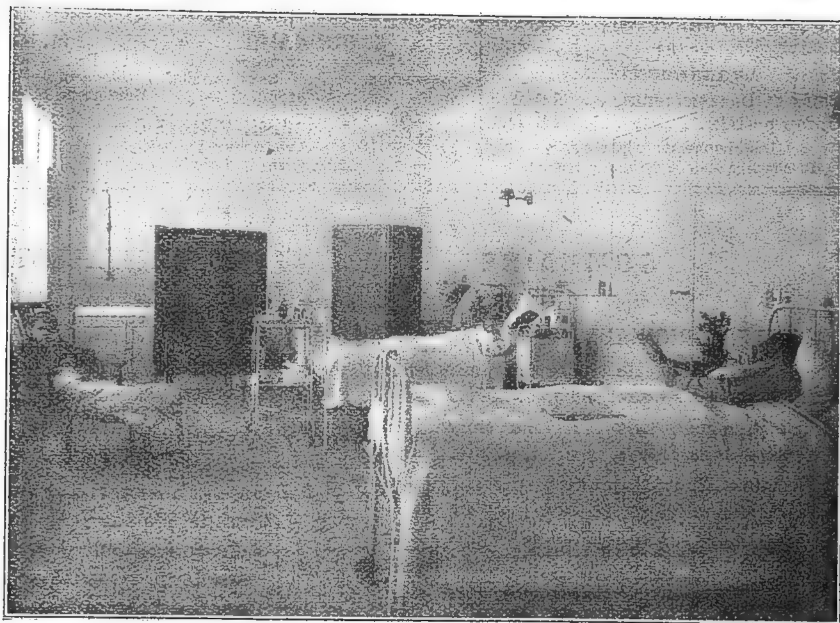


Figure 2. — Un dortoir.

nombre de douze et un *pavillon* opératoire, qui comprend en un tout bien ramassé, d'accès facile, deux salles d'opérations et leurs annexes indispensables. Les grands opérés sont isolés dans les chambres de ce troisième étage pendant trois ou quatre jours et ensuite on les descend dans leur propre lit, par l'ascenseur, soit au second étage, soit au premier. Nous avons déjà vu que pour les opérations courantes, les malades étaient reportés immédiatement dans l'un de ces deux étages ; mais en aucun cas, même après une opération très légère, un malade n'est remis de suite en dortoir ; ce n'est qu'après quarante-huit heures au minimum que de tels malades seront remis dans une salle commune.

Dans ce troisième étage, entre les chambres d'isolement et le pavillon opératoire, existe une séparation complète. *L'accès du pavillon opératoire est absolument interdit*; n'y peuvent pénétrer que les médecins et le personnel *spécialement* attaché aux salles d'opérations.

Ce pavillon opératoire, *Pavillon Terrier*, comprend un large couloir central, sur lequel ouvrent les portes du laboratoire, de la bibliothèque, du cabinet du chirurgien et de ses assistants, de la salle de préparation des objets de pansements, le vestiaire des médecins étrangers

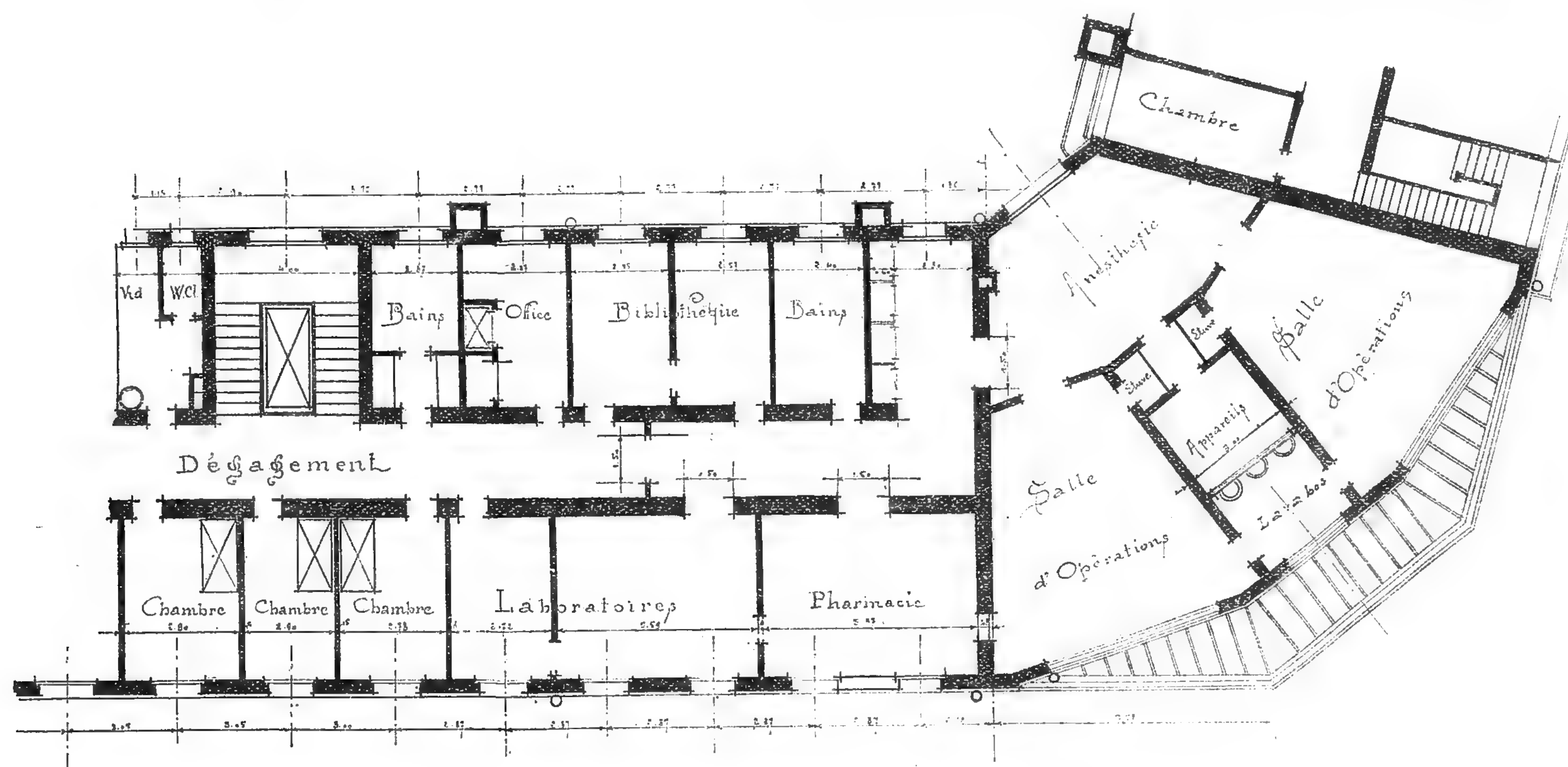


Figure 3. — *Hôpital privé médico-chirurgical Chaptal.* — Plan du pavillon Terrier (3e étage.)

au service. A l'extrémité du couloir central est une vaste pièce qui donne accès dans les salles d'opérations et dans la salle de stérilisation. Cette pièce sert de salle de réunion pour les médecins étrangers; on y peut faire des démonstrations, on peut la transformer, par un dispositif très simple, en chambre noire, et une prise spéciale d'électricité permet d'y faire de la radiographie extemporanée. L'installation complète de radioscopie, de radiographie et de radiothérapie se trouve, nous l'avons dit, au rez-de-chaussée, elle est placée sous la direction de M. Ledoux-Lebard.

La bibliothèque est la bibliothèque léguée à M. Gosset par le professeur Terrier; elle comprend tous les périodiques chirurgicaux du monde depuis 1880.

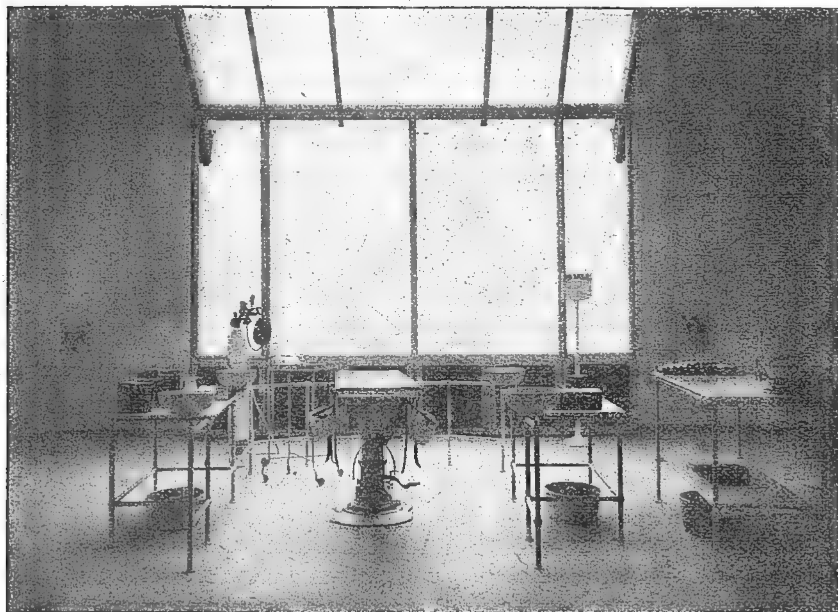


Figure 4. — Une salle d'opération.

Les salles d'opérations sont au nombre de deux et toutes deux réservées aux opérations aseptiques; nous rappelons que la salle pour les opérations septiques est au rez-de-chaussée, par conséquent séparée du pavillon opératoire par trois étages.

Il a paru indispensable pour les besoins de la chirurgie moderne et pour pouvoir, sans perte de temps et dans de bonnes conditions, exécuter des séries d'opérations, il a paru indispensable d'avoir deux salles d'opérations. Pendant que le chirurgien opère dans l'une de ces salles, l'autre est préparée pour le malade qui va suivre. Chaque malade à opérer pénètre ainsi dans une salle toujours nettoyée complètement, dont l'air a été renouvelé, avec un personnel qui a eu le temps de se reposer et qui est ainsi toujours frais; et il y a là, en dehors d'un surcroît de sécurité pour le malade, une économie considérable de temps pour l'opérateur.

On peut voir, en Allemagne, dans certains services, pratiquer à la fois plusieurs opérations dans la même salle; l'installation de M. Gosset répond au même but, mais elle est bien préférable à tous les points de vue.

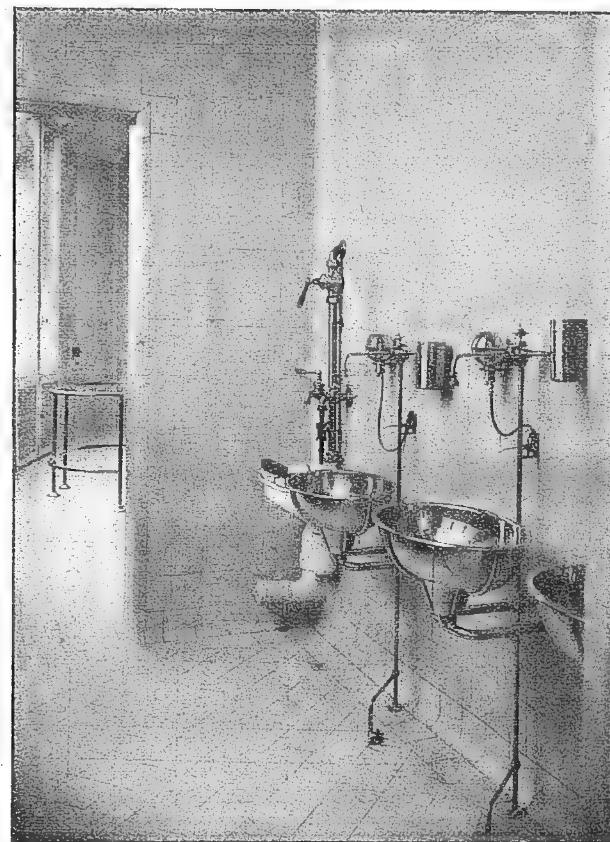


Figure 5. — Salle de lavabos.

Ces salles d'opérations, exposées au nord, sont largement ouvertes à la lumière, plus large-

ment que la plupart des salles, et cela grâce à deux dispositifs dont le résultat a été des plus heureux : tout d'abord la *forme* de ces salles, et ensuite la manière dont le *plafond vitré* est *réuni à la baie vitrée verticale*. Les salles ne sont pas rectangulaires, elles sont en forme de *trapèze*, le petit côté servant d'entrée et mesurant 3 m. 35, le grand côté, long de 8 mètres, et portant une baie vitrée. Cette baie vitrée n'a rien de spécial, elle mesure 4 m. 60 de largeur, 4 m. 32 de hauteur; elle est naturellement à double lame de verre pour éviter la condensation. Mais ce qui mérite d'être noté, c'est la manière dont elle se raccorde avec le plafond vitré: dans la plupart des salles d'opérations, entre le plafond vitré et la baie vitrée verticale, s'interpose une partie pleine, non transparente, parfois très large, qui vient masquer la zone la plus favorable pour la prise de la lumière. *Il faut que la partie vitrée du plafond et la baie vitrée se continuent directement*, comme dans une serre, ce qui est facile à obtenir, si on ne se laisse pas arrêter par de prétendues difficultés de construction.

Dans chaque salle, il n'y a, outre la table opératoire, que deux petites tables, l'une près du chirurgien, l'autre près de son aide, pour poser les instruments et les compresses; ces deux petites tables sont, au moyen d'un dispositif très simple, supportées par un entourage métallique qui empêche les assistants de trop approcher et isole ainsi l'opéré, et le chirurgien et ses aides. Sur cet entourage métallique sont fixés des porte-cuvettes.

Les lavabos ne sont pas dans les salles d'opération. Il existe entre celles-ci une petite pièce où le chirurgien et ses aides peuvent se laver les mains et revêtir des blouses stérilisées; de telle sorte que pour les deux salles, un seul jeu de lavabos est suffisant. Inutile de dire que les robinets, les tuyaux d'amenée de l'eau, les cuvettes elles-mêmes sont stérilisables et stérilisés pour chaque séance opératoire. Les tuyaux qui amènent l'eau stérilisée sont du reste très courts, puisque les appareils à eau ne sont séparés des robinets distributeurs que par l'épaisseur d'une simple cloison.

En effet, de l'autre côté de la cloison qui supporte les lavabos est la *salle de stérilisation*.

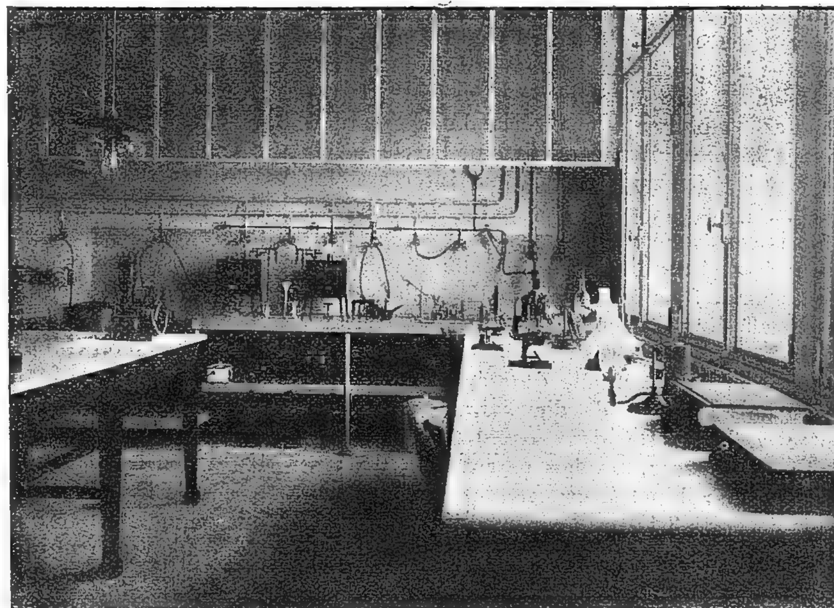


Figure 7. — Le laboratoire d'anatomie pathologique.

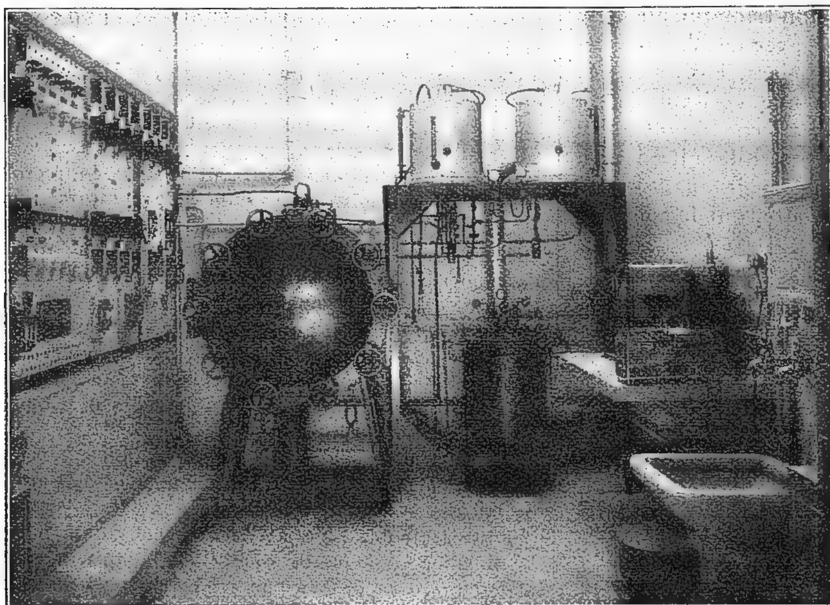


Figure 6. — La salle de stérilisation.

La *stérilisation* a été très simplifiée par ce fait voulu qu'on a installé dans l'Hôpital privé une machine à vapeur. Ce générateur de vapeur sous pression est installé dans le sous-sol et la vapeur est employée à une série d'usages : nettoyage des crachoirs, des objets de literie, même de la vaisselle; mais ce qui nous intéresse plus particulièrement, c'est que cette vapeur sous pression est amenée du sous-sol jusqu'au troisième étage et utilisée dans la salle de stérilisation, pour le fonctionnement de l'autoclave, pour les chauffe-linges et pour la stérilisation de l'eau.

Un coup d'œil jeté sur la figure 6 montre la disposition de cette salle de stérilisation. On y verra un autoclave de dimension respectable, autoclave horizontal dans lequel tout est stérilisé : compresses, lavabos et cuvettes. Il suffit d'ouvrir un robinet de commande pour y amener de la vapeur à 3 K. et pour stériliser à 144°, ou pour envoyer la vapeur à travers la tuyauterie des lavabos ou encore pour stériliser l'eau. Un petit autoclave de secours a été installé, dans le cas où la machine à vapeur viendrait à être arrêtée. Quant aux instruments, ils sont stérilisés à sec, à 170°, pendant une heure, dans une étuve électrique.

La nécessité d'avoir tout proche des salles d'opérations, un laboratoire d'anatomie pathologique nous paraît incontestable. Les pièces sont ainsi transportées, encore fraîches, au laboratoire, et, de plus des examens rapides peuvent être ainsi exécutés : il faut de cinq à sept minutes pour faire une coupe colorée, très convenable, et, dans certains cas de tumeur du sein, on peut retirer de cet examen extemporané des indications opératoires des plus précieuses.

Quant aux inconvénients du voisinage de ce laboratoire, ils sont supprimés, si l'on prend la précaution de n'en laisser sortir les objets contaminés qu'après les avoir soumis à l'action du four de Pasteur.

A côté du laboratoire d'anatomie pathologique et de bactériologie existe un petit laboratoire de physiologie expérimentale, où de petits animaux peuvent être opérés dans des conditions d'asepsie parfaite.

***

Quand on assiste à une opération dans l'Hôpital privé, ce qui frappe le plus, ce n'est peut-être pas la maîtrise opératoire, cependant hors pair, de celui qui tient le bistouri, mais c'est l'impression de *sécurité* que donne le fini, la méthode, la précision qu'on voit partout dans l'ambiance.

Les hommes de ma génération, qui ont vu, de leurs yeux vu, la chirurgie d'antan, la chirurgie de Verneuil, de Després, qui, plus tard, ont baigné leurs mains dans les corrosives solutions phéniquées de la méthode listerienne, qui, plus tard encore, ont assisté à l'éclosion triomphante de la chirurgie vraiment moderne avec les Terrier, les Tuffier, les Hartmann, les Lejars, etc., etc., ces hommes, dis-je, ressentent une véritable joie à visiter l'Hôpital privé, car ils constatent qu'au travers de mille tâtonnements et de mille luttes, la chirurgie a vraiment établi maintenant la méthode précise, puissante et sûre, qui la conduira à de nouveaux triomphes.

P. Desfosses.

LA MÉDECINE POPULAIRE
EN SYRIE ET EN PALESTINE

Le 29 Janvier dernier, M. Emile Arab, chef de clinique chirurgicale à la Faculté française de Beyrouth, actuellement à Paris, où il poursuit des études spéciales, a fait, à la Société d'encouragement pour l'Industrie nationale, sur l'invitation du Comité de l'Asie Française, une conférence sur la « Médecine populaire en Syrie et en Palestine ». Un grand nombre de projections intéressantes illustraient cette conférence. Nous en extrayons quelques passages relatifs aux *Emissions sanguines*, à la *Fièvre paludéenne* et au traitement des *Œdèmes généralisés* par le *Bakoura*.

... *Les émissions sanguines figurent*, comme importance, au même rang que les pointes de feu dans la pratique de la médecine populaire en Syrie et en Palestine. On les pratique sous trois formes différentes : *la saignée*, *l'application locale des sangsues* et *les ventouses scarifiées*. Le barbier du village reste pour le peuple le seul spécialiste pour l'opération de la *saignée*. On n'hésite pas à aller le trouver à l'occasion de n'importe quelle maladie, et même d'un léger malaise. Mieux encore, plusieurs individus, en état de santé parfaite, viennent se soumettre régulièrement à la lancette du barbier, deux fois par an, à époque fixe, à la fête de Constantin et Hélène, c'est-à-dire au commencement du printemps, et au milieu de l'automne, dans les derniers jours du mois d'Octobre. Et ils émettent pour prétexte, qu'à ces deux époques de l'année, le sang de l'organisme devant se renouveler, il serait de toute utilité de se débarrasser du vieux sang noir particulièrement mauvais! Les femmes enceintes subissent la saignée, à trois reprises, aux mois impairs de leur gestation : au troisième, au cinquième et au septième mois. C'est encore dans le but de parer à l'inconvénient de l'aménorrhée, à laquelle la nature condamne toutes les femmes à cette période de leur vie.

Les lieux d'élection de la saignée sont au nombre de deux : le pli du coude et la partie interne du pied, correspondant à la veine médiane céphalique et à la saphène interne telle que nous la pratiquons nous-mêmes presque toujours.

Mais la divergence devient complète entre nos deux systèmes quand il s'agit du manuel opératoire de la saignée.

Pour avoir une idée de l'instrument dont se sert le barbier dans cette opération, imaginez-vous, Messieurs, l'un de ces couteaux de poche, de vieux système, à la lame mince et effilée à son extrémité, mais couverte de rouille et de toutes les poussières de la

rue, mais souvent encore maculée du sang des opérés précédents. Notre bonhomme commence par ordonner au patient de se découvrir le pli du coude ou le cou-du-pied et d'aller l'exposer durant dix minutes au soleil.

Et comme je m'informai de la signification de ce dernier détail, il me fut répondu que c'était pour ouvrir les pores de la peau, pour tomber plus facilement sur la veine. Je suis certain que l'empirique qui, le premier, a adopté ce système, a dû se rendre compte que les rayons du soleil (surtout de notre ardent soleil d'Orient), rendant relativement aseptique la région de la saignée, cette opération était ordinairement suivie d'un peu moins d'infection.



Figure 1.
Un barbier de Bethléem en train de pratiquer la saignée.

A la porte de la boutique, à droite, le barbier, les manches retroussées, repérant du pouce gauche le pli du coude, est en train de ponctionner de la main droite cette région avec un couteau tranchant. A gauche, le patient détourne la tête, faisant une légère grimace, présente courageusement son bras. Devant la boutique, à gauche, un individu, les manches retroussées, expose son pli du coude au soleil en attendant son tour pour l'opération.

Le temps réglementaire du séjour au soleil étant terminé, l'opérateur saisit son couteau de la main droite, il crache sur la région à opérer, étale là-dessus la salive de son pouce gauche et, en repérant la veine à sa partie supérieure, il donne un coup sec et le sang s'écoule de la plaie.

Ces Messieurs ont une si grande habitude de cette sorte d'opération que, presque jamais, ils ne font une saignée blanche. Avec une pareille méthode, que nous devons qualifier de véritable crime contre l'asepsie moderne, avouons que souvent les patients s'y sont soumis *impunément*.

Hâtons-nous d'ajouter que souvent encore nous avons eu l'occasion de soigner des phlébites, des lymphangites qui se sont terminées quelquefois par la septicémie et la mort.

J'arrive, Messieurs, à la seconde application des émissions sanguines au moyen des *sangsues*.

Dans toutes les pyrexies, de quelque origine qu'elles soient, les sangsues à l'anus sont toujours indiquées. On les applique au nombre de 10, 15 ou 20 suivant l'âge du patient. Souvent, faut-il l'avouer, ce genre de traitement a rendu de réels services, dans ces sortes de fièvres, d'une violence particulière, 40°5 et même 41°5, comme on n'en rencontre qu'en Orient! Les sangsues appliquées derrière les oreilles, en cas d'insolation, de méningite ou de céphalée intense, ont produit souvent un réel soulagement. On ne craint pas de les appliquer sur l'abdomen en cas d'appendicite, dans les fosses iliaques en cas de salpingo-ovarites et sur la région rénale en cas de colique néphrétique.

Dans les entorses, les fortes contusions où la stase du sang veineux produit ces sortes d'ecchymoses que vous connaissez, la première chose qu'on fait, c'est d'appliquer des sangsues sur la peau bleuâtre et œdématiée. Nous avons toujours condamné ce dernier système à cause de l'infection, de la lymphangite qui ont suivi l'application de ces sangsues sur une région relativement mal nourrie.

Quant aux *ventouses scarifiées*, on s'en sert uniquement dans les maladies du poumon et particulièrement dans la pneumonie. Notons en passant l'utilité des ventouses scarifiées dans cette dernière maladie, en Syrie et en Palestine.

Parmi les *maladies infectieuses*, je commencerai par la *malaria*, comme étant de beaucoup la maladie la plus fréquente en Syrie et en Palestine.

La *fièvre paludéenne*, Messieurs, est une maladie assez répandue en Syrie; elle est tout à fait endémique en Palestine. Tout en étant plus fréquente en été et en automne, elle sévit cependant dans ce pays à toute époque de l'année.

Elle a une prédilection marquée pour certains villages; mais partout, même dans les villes, qui semblent les mieux conditionnées au point de vue hygiénique, on rencontre un grand nombre de ses victimes.

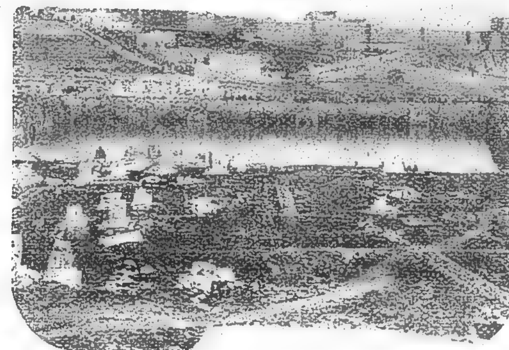


Figure 2.
Birkat ou vasque de Mamillah.

Grand bassin fermé situé à l'entrée de Jérusalem, toujours rempli d'eaux stagnantes.

La disposition géographique de la Palestine la rend apte à conserver des eaux stagnantes durant toute l'année. Guidé par notre statistique hospitalière, j'ai visité, en Mai 1906, les villages de la Palestine qui nous avaient fourni le plus grand nombre de paludéens.

Dans un voyage de plusieurs heures depuis Beit-

Gmal jusqu'à Hébron, en suivant la vallée de Zacharia, les sabots de nos chevaux enfonçaient dans un terrain boueux tout couvert d'eaux stagnantes. Nous soulevions sur notre passage des légions de moustiques du genre anophèles et d'une dimension peu commune. Toutes les eaux des montagnes environnantes ne trouvant aucune canalisation, aucune issue, s'étendaient en nappes immenses dans ces vallées.

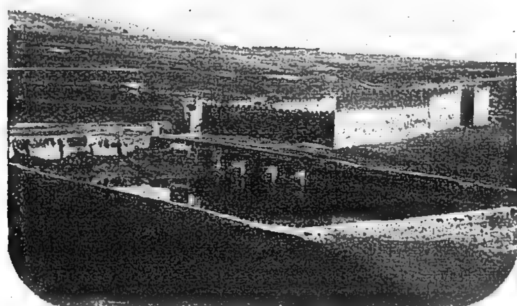


Figure 3.
Les Vasques de Salomon.
Immenses réservoirs situés entre Bethléem et Hébron.

Il est vrai qu'à Jérusalem nous ne retrouvons pas cette disposition de terrain marécageux, cependant la fièvre paludéenne y compte de nombreuses victimes. Tout en notant l'existence des citernes dans les habitations, citons quelques bassins fermés comme : *la vallée de Josaphat, le réservoir de Siloë, le Birkat ou vasque de Mamillah.* Enfin la *vallée de Gihon et l'étang inférieur.* Près de Bethléem, sur la route d'Hébron, citons en dernier lieu : les *vasques de Salomon*, au nombre de trois.

Ainsi l'habitant de la Palestine réunit chez lui les trois éléments nécessaires pour l'éclosion et la vie de la Malaria notés par Laveran : des *Moustiques*, du *Soleil*, et de l'*Humidité*.

Ces deux derniers éléments favorisant la vie des moustiques dans un milieu propice : à ce point de vue, nous restons d'accord avec les idées les plus récentes des parasitologues les plus distingués, entre autres avec celles que M. le professeur Blanchard a défendues si éloquemment dans sa dernière conférence à l'Institut Océanographique.

« Il n'y a point de paludisme sans Moustiques. »

La splénomégalie, ou hypertrophie de la rate, est particulièrement remarquable chez le paludéen en Palestine. La rate descend quelquefois dans la fosse iliaque et remplit totalement l'abdomen.

On tolère sa grosse rate comme un organe indispensable. Cependant l'indigène la considère comme une vraie calamité. Et, contrairement au bon La Fontaine en parlant de la peste, il l'appelle, soit par ironie, soit pour la caresser par simple superstition, il l'appelle, dis-je, « Tayebel-Esm » (l'organe au joli nom!). Dans d'autres villages, à l'exemple d'un animal redoutable, on surnomme la grosse rate « Abou-Souliman » (le Père Salomon), comme on a l'habitude d'appeler le tigre « Abou-Farès ».

Les *pointes de feu* constituent le premier genre de traitement de la grosse rate.

Il en existe un autre non moins douloureux : c'est le « *klal* ». Il consiste à pratiquer, au niveau du biceps gauche, un trou au moyen d'une grosse aiguille. Ensuite on fait passer, à la suite de l'aiguille, dans ce trou, des crins de chèvre pour le laisser ouvert dans le but d'entretenir la suppuration. Ceci correspond au vieux *séton* européen.

***

Dans l'*appareil rénal*, je n'aurai à décrire que le traitement pour lequel l'habitant des villages de la Palestine a une grande prédilection dans les œdèmes généralisés du corps, de quelque nature qu'ils soient ; je veux parler du *Bakoura*. Le sens littéral du mot *Bakoura*, c'est *encensement*, mais il ne comprend qu'une partie du traitement, comme on va en juger.

Figurez-vous, Messieurs, l'un de ces taudis de paysans absolument vierge d'air et de lumière. C'est là qu'on enferme le pauvre patient! On le soumet à un régime rigoureux qui se compose exclusivement de pain sans sel et de miel, et cela pendant vingt à quarante jours, suivant la sentence portée par le charlatan. De plus, deux fois par jour, on allume près du malade un tas d'herbes desséchées — *Bakoura* — jusqu'à ce qu'il le malade accuse une petite toux sèche et répétée qui est le premier symptôme de l'asphyxie. On fait tout cela dans le but de déshydrater les tissus au moyen d'une transpiration abondante.

ÉMILE ARAB.



Figure 4.
Malade subissant l'operation du Bakhoura.

Le malade, très maigre, à moitié nu, assis sur le tronc d'un vieux chêne surmonté d'un tabouret en bois, se trouve penché au-dessus de la fumée qui se dégage d'un tas de déjections desséchées de vache, allumées par terre. Pour mieux concentrer la fumée sur son visage et tout son corps, il se couvre la tête au moyen d'une sorte d'alèze, qu'il tient écartée de ses deux bras décharnés.

A droite, la femme du patient lui présente de la main gauche le plat de miel traditionnel, seule nourriture du malade; tandis que de la main droite, elle tâche de se préserver contre la fumée.

LIVRES NOUVEAUX

Le livre du médecin. L'examen du malade et son traitement. — I. J. Castaigne : *Les maladies des reins.* — II. J. Castaigne et F. Rathery : *Le diabète, la goutte, l'obésité.* — III. J. Castaigne et F. X. Gouraud : *La tuberculose.* — IV. J. Castaigne et Ch. Esmein : *Les maladies du cœur.* Chaque volume in-16°. d'environ 300 pages, avec figures, cartonné toile. Prix : 5 francs. (A. Poinat, éditeur.)

Nous ne croyons pouvoir mieux faire pour présenter aux lecteurs les quatre premiers volumes de cette nouvelle collection, que de reproduire la substance même de l'avertissement du Dr J. Castaigne — on n'est jamais si bien présenté que par soi-même :

« Le médecin, aux prises avec les difficultés continuelles de la pratique, sent constamment le besoin d'être guidé parmi les nombreuses méthodes nouvelles de diagnostic et de traitement qu'on lui propose de toutes parts, mais au sujet desquelles il n'est pas suffisamment éclairé. C'est pour combler cette lacune qu'a été publié le Livre du Médecin, où toutes les principales maladies médicales sont envisagées au point de vue des méthodes générales de diagnostic et de traitement qui leur sont applicables. »

La collection sera complète en 16 volumes.

Les 4 volumes actuels répondent certainement de tous points au but essentiellement pratique si parfaitement défini par les lignes précédentes. La direction effective de M. Castaigne, sa participation réelle à la rédaction de tous ces volumes, donnent à l'œuvre un caractère d'unité qui manque trop souvent aux publications de ce genre.

Ces livres ainsi conçus doivent, suivant l'expression même des auteurs, répondre au but qu'ils se sont proposé, « à savoir, que ceux qui s'en inspireront, connaissant mieux et aimant davantage leur métier de médecin, soient mieux armés dans la lutte qu'ils doivent sans cesse entreprendre contre la maladie. »

L'orientation est résolument moderne.

Tout ce qui, quoique classique et traditionnel, a paru aux auteurs insuffisamment établi, voire erroné, a été impitoyablement éliminé.

Les acquisitions les plus récentes tant diagnostiques que thérapeutiques ont au contraire trouvé le plus libéral accueil dans ces manuels, non pas l'accueil irréfléchi et absurde du néomane, estimant *a priori* que toute innovation est un progrès, mais l'accueil rationnel et de bon aloi de cliniciens avertis et d'esprits rompus à l'exercice de la meilleure critique, qui ont su à merveille séparer le bon grain de l'ivraie et le présenter aux lecteurs..... tout décortiqué.

Nous souhaitons de cœur à leur œuvre le succès qu'elle mérite.

Alfred Martinet.

BIBLIOGRAPHIE

2579. — **J. Citron.** — Klinische Bacteriologie und Protozoenkunde. 1 vol. in-8°, de VII-172 pages, avec 65 figures et 7 planches en couleurs. Prix : marks 6,40. (*Dr W. Klinkhardt*, éditeur à Leipzig.)

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE D'HYGIÈNE ET DE POLICE SANITAIRE

Sommaire du n° 3.

Mémoires :

Netter. — La prophylaxie des maladies contagieuses dans les écoles.

Ed. Imbeaux. — Le génie sanitaire à l'Exposition internationale d'hygiène de Dresde en 1911.

Revue générale :

A. Rochaix. — Lois et théorie de l'action germicide des substances cliniques.

Bibliographie.

Revue des journaux.

Société de médecine publique et de génie sanitaire. (Séance du 28 Février 1912.)

Chronique du génie sanitaire. — Informations.

JOURNAL DE PHYSIOLOGIE ET DE PATHOLOGIE GÉNÉRALE

Sommaire du n° 2.

Travaux originaux :

M. Doyon. — Rapports du foie avec la coagulation du sang.

S. Lalou. — Procédés d'extraction de la sécrétine et mécanisme humoral de la sécrétion pancréatique.

H. Bierry. — Du rôle des électrolytes dans les actions diastasiques.

Henry Cardot et Henri Laugier. — Relation entre l'intensité liminaire et la durée de passage du courant pour l'obtention de la secousse d'ouverture (avec figures).

Ignace Meyerson. — Recherches sur l'excitabilité des fibres inhibitrices du pneumogastrique (avec figures).

P. Langlois et G. Desbouis. — Sur la vitesse de la circulation pulmonaire (premier mémoire) (adrénaline, pneumogastrique) (planche III).

Jules Amar. — Influence des heures de repas sur la dépense énergétique de l'homme (avec figures).

L.-A. Pelous. — Contribution à l'étude des phénomènes d'osmose en biologie (avec figures).

J. Chalier et F.-A. Routaboul. — Contribution à l'étude des éléments figurés du sang dans la tuberculose pulmonaire.

A. Mandoul. — Du rôle des infections pulmonaires banales dans la pathogénie de certains processus tuberculeux du poumon (avec figures).

J. Courmont, P. Savy et Charlet. — Septicémie éberthienne atypique à localisation pulmonaire.

G. Roque, Lévy et J. Chalier. — Sur un cas de septicémie à entérocoque (avec figures).

Jules Courmont et A. Rochaix. — Immunisation antityphique de l'homme par voie intestinale (modifications spécifiques du sérum).

Analyses.

Physiologie. — Pathologie générale.

La Presse Médicale *a récemment publié une série d'articles sur les ressources d'enseignement que Paris offre aux médecins.*

Ces articles ont été fort appréciés par l'ensemble de nos confrères et spécialement par ceux de l'étranger.

Dans le même ordre d'idées, nous avons résolu de publier désormais chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des leçons ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour le mercredi soir, a l'adresse de M. Vitoux, à La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.*

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 31 MARS AU 6 AVRIL

DIMANCHE 31 MARS

Dimanches du praticien. — *Therapium*, 21, rue d'Artois, à 10 h. 1/2 du matin, M. Sandoz : « Traitement mécanique et thermique des raideurs articulaires d'origine traumatique et infectieuse ».

LUNDI 1er AVRIL

Asile Sainte-Anne. — A 10 h. 1/2 du matin, M. Laignel-Lavastine, agrégé : « Les réactions anti-sociales des hystériques ».

Hôpital des Enfants-Malades. — (*Clinique médicale infantile*), à 10 h. 1/2 du matin, M. Nobécourt : « Cœur dans les infections aiguës. Endocardites aiguës ».

A 5 heures, M. Tixier : « Hypertrophie chronique du tissu lymphoïde du pharynx ».

Faculté de médecine de Paris. — A 9 heures du soir, M. Desternes : « Les aventures d'une bouchée de pain. Indiscrétions radiographiques. Projections ».

MARDI 2 AVRIL

Hôpital des Enfants-Malades. — (*Clinique médicale infantile*). A 4 heures, M. Tixier : « Colite ».

A 5 heures, M. Nobécourt : « Endocardites chroniques ».

MERCREDI 3 AVRIL

Hôpital des Enfants-Malades. — (*Clinique médicale infantile*), à 4 heures, M. Tixier : « Tuberculose du nourrisson ».

A 5 heures, M. Merklen : « Coqueluche ».

JEUDI 4 AVRIL

Hôpital des Enfants-Malades. — (*Clinique médicale infantile*), à 4 heures, M. Tixier : « Diagnostic et traitement de la fièvre typhoïde ».

A 5 heures, M. Lemaire : « Laits utilisés chez les nourrissons ».

VENDREDI 5 AVRIL

Hôpital des Enfants-Malades. — (*Clinique médicale infantile*), à 4 heures, M. Lemaire : « Technique de l'allaitement ».

A 5 heures, M. Merklen : « Adénopathies trachéo-bronchiques ».

SAMEDI 6 AVRIL

Hopital des Enfants Malades. — (*Clinique médicale infantile*), à 4 heures, M. Davre : « Diagnostic des angines aiguës ».

A 5 heures, M. Voisin : « Diagnostic clinique des méningites ».

FACULTÉ DE PARIS

Le personnel de l'Ecole pratique. — Le président de la République vient de rendre le décret suivant :

Art. 1er. — Les dispositions du décret du 16 Juillet 1908, relatif au personnel de l'Ecole pratique de la Faculté de médecine de l'Université de Paris, cesseront d'avoir leur effet à partir du 1er Novembre 1912.

Art. 2. — Le ministre de l'Instruction publique et des beaux-arts est chargé de l'exécution du présent décret.

Rétablissement du poste de chef des travaux anatomiques. — L'arrêté ministériel suivant vient d'être publié au *Journal officiel* :

Art. 1er. — A la faculté de médecine de l'université de Paris les travaux pratiques d'anatomie sont dirigés par un chef des travaux anatomiques.

Art. 2. — Le chef des travaux anatomiques de la faculté de médecine de l'université de Paris est nommé, par arrêté ministériel, après concours et pour cinq ans. Il peut être prorogé pour des périodes de même durée, après avis, émis, au scrutin secret, du conseil de la faculté de médecine.

Art. 3. — Le chef des travaux anatomiques de la faculté de médecine de l'université de Paris est chargé de l'administration de l'école pratique, du personnel de service, et de l'enseignement pratique de l'anatomie, sous la direction et le contrôle du professeur d'anatomie, d'après un programme arrêté de concert avec le professeur d'anatomie et approuvé, suivant les règlements généraux, par le conseil de la faculté.

Art. 4. — Le chef des travaux anatomiques a sous ses ordres les prosecteurs et les aides d'anatomie.

Art. 5. — Le concours pour les fonctions de chef des travaux anatomiques à la faculté de médecine de l'université de Paris a lieu au siège de la faculté.

Art. 6. — L'ouverture du concours est fixée par le ministre et annoncée au *Journal officiel* trois mois à l'avance.

Des affiches énonçant les conditions et le programme du concours sont adressées aux recteurs par le ministre pour être apposées dans chaque ressort académique.

Art. 7. — Nul ne peut être admis à concourir s'il n'est Français, pourvu du grade de docteur en médecine et âgé de vingt-cinq ans accomplis.

Les candidats se font inscrire au secrétariat de la faculté de médecine de l'université de Paris. Le registre d'inscription est clos quinze jours avant l'ouverture du concours.

Les candidats joignent aux justifications des conditions précédentes l'indication de leurs années de service et de leurs travaux et déposent un exemplaire de chacun des ouvrages ou mémoires qu'ils ont publiés.

La liste des concurrents est arrêtée par le ministre.

Art. 8. — Le jury se compose de cinq membres :

Deux membres de droit : le professeur d'anatomie et le professeur d'opérations et appareils ;

Trois membres désignés par le sort :

Un parmi les professeurs de clinique chirurgicale générale ;

Un parmi les professeurs des cliniques chirurgicales spéciales y compris les cliniques obstétricales ;

Un parmi les professeurs de clinique médicale générale et d'anatomie pathologique.

Trois juges suppléants sont, en outre, désignés par le sort, savoir :

Deux parmi les professeurs de cliniques chirurgicales générales ou spéciales, y compris les cliniques obstétricales ;

Un parmi les professeurs de clinique médicale générale et d'anatomie pathologique non désignés comme juges titulaires.

En cas de récusation ou d'empêchement le jury se complète, dès la première séance, par voie de tirage au sort.

Ne peuvent siéger dans un même concours deux parents ou alliés jusqu'au degré de cousin germain inclusivement.

Doit se récuser tout parent ou allié au même degré d'un des candidats.

Cesse de faire partie du jury tout membre qui a été empêché d'assister à une des opérations du concours.

Le jugement ne peut être rendu par moins de trois juges.

Art. 9. — Le président du jury est nommé par le vice-recteur de l'académie de Paris, sur la proposition du doyen.

Il fixe l'heure des séances, il convoque les juges et les candidats.

La direction et la police du concours lui appartiennent.

Art. 10. — Dans la première séance, le jury désigne un secrétaire.

Après la constitution définitive du jury, il est fait appel des candidats admis à concourir.

Chaque candidat inscrit son nom et son adresse. Le registre est clos par le président.

Ne peut prendre part au concours tout candidat qui n'a pas répondu à l'appel de son nom.

Les candidats sont tenus sous peine d'exclusion de subir les épreuves aux jours et heures indiqués; aucune excuse n'est admise si elle n'est jugée valable par le jury.

Art. 11. — Les épreuves du concours sont :

1° Appréciation des titres et travaux scientifiques;

Cette épreuve est éliminatoire.

2° Une leçon d'une demi-heure sur une pièce anatomique, préparée en quatre heures par le candidat;

3° Une épreuve de technique anatomique, dans les conditions fixées par le jury.

Chacune des épreuves est cotée par le jury, après délibération consignée au procès-verbal, sous peine de nullité, de 0 à 20.

Le coefficient 3 est attribué à la première épreuve.

Chacune des deux autres épreuves est affectée du coefficient 2.

Art. 12. — Le jury classe les candidats par ordre de mérite.

Art. 13. — Les procès-verbaux des séances du concours sont transmis au ministre, avec le rapport du président, par l'intermédiaire du vice-recteur.

Art. 14. — Un délai de dix jours est accordé à tout concurrent qui a pris part à tous les actes du concours, pour se pourvoir devant le ministre contre les résultats dudit concours, mais seulement à raison de violation des formes prescrites.

Si le pourvoi est admis, il est procédé, entre les mêmes candidats à un nouveau concours, dont l'époque est fixée par le ministre.

Art. 15. — Les fonctions de chef des travaux anatomiques à la faculté de médecine de l'université de Paris sont incompatibles avec les fonctions de chirurgien, de médecin et d'accoucheur des hôpitaux.

Art. 16. — Le traitement du chef des travaux anatomiques de la faculté de médecine de l'université de Paris est fixé à 6.000 fr.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Lille. — Thèses présentées et soutenues devant la Faculté de médecine de Lille pendant l'année scolaire 1911-1912 (*suite*). — M. A. Boulet : « Sur les propriétés rythmiques et automatiques de la pointe du cœur ». — M. Crop : « A propos d'une épidémie de fièvre typhoïde infantile observée à l'hôpital Saint-Sauveur, de Septembre 1911 à Janvier 1912 » — M. Pepy : « Le 606 dans le tabes et la paralysie générale ». — M. Legrand : « Le syndrome de Recklinghausen chez les aliénés de l'asile d'Armentières ».

Faculté de médecine de Toulouse. — Avec l'approbation de M. le Doyen de la Faculté de médecine de Toulouse, l' « Union des syndicats médicaux du Sud-Ouest » a organisé pour les étudiants en médecine, une série de Conférences hebdomadaires sur divers points de la déontologie médicale, et elle invite spécialement les membres du corps médical à y assister.

La première Conférence a été faite par M. Bézy, président du Syndicat des médecins de Toulouse, sous la présidence de M. Jeannel, doyen de la Faculté de médecine.

Ecole de médecine de Marseille. — Un congé, jusqu'au 31 Mai 1912, est accordé, sur sa demande et pour raisons de santé, à M. Lop, chargé d'un cours complémentaire d'accouchement.

M. Vinckler, chef de clinique obstétricale, est chargé, en outre, pendant la durée du congé accordé à M. Lop, d'un cours complémentaire d'accouchement.

HOPITAUX ET HOSPICES

Amphithéâtre d'anatomie. — Le cours de médecine opératoire générale en 12 leçons pour 50 élèves par M. Toupet, prosecteur, commencera le lundi 15 Avril 1912, à 2 heures, et continuera les jours suivants à la même heure.

Droit d'inscription 50 francs (gratuit pour MM. les internes et externes des hôpitaux).

S'inscrire : 17, rue du Fer-à-Moulin.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Mérite agricole. — *Chevalier*. — M. H. Gautier, à Sétif (Algérie).

Contre le charbon. — Un arrêté du ministre du Travail et de la Prévoyance sociale fixe les termes d'un avis qui devra être affiché dans les établissements dont le personnel est exposé à l'infection charbonneuse.

Avis. — Le charbon est une maladie très grave.

Elle guérit cependant quand elle est soignée immédiatement. Elle débute par un petit bouton qu'il faut brûler dans les vingt-quatre heures.

Sans soins, le charbon peut entraîner la mort en quelques jours.

Donc soignez-vous à temps.

Si vous avez un bouton, une coupure, écorchure ou gerçure, prévenez de suite la direction de l'établissement.

Voyez de suite le médecin si vous avez un bouton.

Faites-vous panser de suite si vous avez la moindre écorchure.

Elle laisserait entrer la poussière, et une poussière presque invisible contient peut-être le microbe qui peut vous tuer.

Défiez-vous des marchandises poussiéreuses que vous avez à manipuler.

Nettoyez-vous soigneusement.

Nettoyez-vous les mains avant de manger ou de boire : vous pouvez prendre le charbon par la bouche.

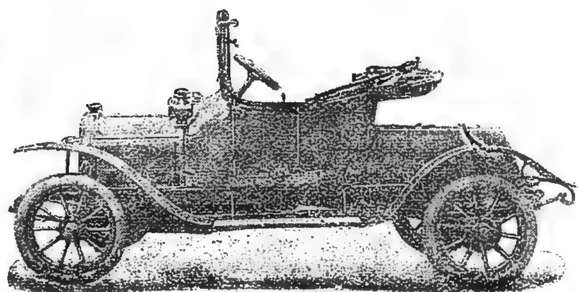
Nettoyez-vous avant de quitter l'atelier : vous pouvez rapporter le charbon chez vous.

Nota. — M. le docteur   demeurant à   est chargé du service médical de l'établissement en ce qui concerne la préservation et le traitement de l'infection charbonneuse.

Une boîte de secours pour le pansement immédiat se trouve dans l'établissement.

Office municipal et départemental d'hygiène. — Sur la proposition de M. Le Marchand, le Conseil municipal de Paris vient de voter la création d'un office municipal et départemental du travail et de l'hygiène.

Le surpeuplement des logements à Paris. — Sur la demande de M. Emile Desvaux, le Conseil municipal de Paris vient de voter l'ouverture d'un crédit de




TANNURGYL
du Docteur LE TANNEUR
VANADIUM
GOUTTES
PRIX 5 FRANCS
Pharmacie VIGAN
DROGUERIES ET PHARMACIES

11.000 francs, destiné à couvrir les frais d'une enquête sur le surpeuplement des logements à Paris.

Conseil d'arrondissement de Saint-Denis. — Le Conseil d'arrondissement de Saint-Denis, au cours de sa dernière session, a émis ou renouvelé les vœux suivants :

— Que des consultations du soir aient lieu régulièrement dans les hôpitaux, les consultations du dimanche étant insuffisantes pour ce service.

— Que l'administration applique la patente aux religieuses dites gardes-malades, qui ont des établissements spécialement organisés *ad hoc* et qui font de cette profession un commerce en commun.

Qu'une subvention de 1.000 francs soit accordée au dispensaire antituberculeux de Saint-Ouen.

— Que le Parlement vote une loi donnant à l'administration les pouvoirs nécessaires pour exercer une surveillance suffisante sur les hospices et autres établissements d'assistance nés de l'initiative privée.

— Que l'Etat exempte de tous droits de timbre, d'enregistrement et de mutation les legs faits aux communes pour les œuvres de bienfaisance et de solidarité.

— Que l'administration préfectorale maintienne la distinction faite jusqu'en 1897 pour les dépenses réclamées aux communes au sujet :

« 1° Des enfants assistés;

« 2° Des enfants maltraités ou moralement abandonnés ;

« Qu'elle veuille bien, pour la répartition à opérer entre les communes, prendre pour base la valeur du centime communal, cette base servant déjà à déterminer le contingent des communes dans les dépenses de leurs malades indigents (loi du 15 Juillet 1893 sur l'assistance médicale) et servant ainsi à fixer la contribution des communes de la Seine aux dépenses de leurs aliénés (délibération du 14 Décembre 1899 du Conseil général de la Seine);

« Et qu'elle saisisse du présent vœu le Conseil général de la Seine ».

— Que le Conseil général de la Seine décide la création d'un sanatorium pour les malades tuberculeux de la banlieue ;

« Demande que le prix de journée soit fixé dans les mêmes proportions que celui demandé pour le traitement des malades dans les hôpitaux de Paris. »

— Qu'une subvention soit accordée par le Conseil général aux pharmaciens mutualistes du département de la Seine.

— Que les projets de loi actuellement soumis au Parlement, et proposant l'institution de l'assistance obligatoire aux familles nombreuses, avec le concours financier des communes, des départements et de l Etat, soient mis en discussion le plus tôt possible.

— 1° Que les viandes provenant des tueries particulières de la banlieue soient estampillées par les soins de la préfecture de police, avec une marque analogue à celle employée aux abattoirs de la Villette ;

2° Que le nombre des vétérinaires sanitaires chargés de la visite desdites tueries et des marchés volants soit augmenté de façon à rendre leur surveillance plus efficace.

— Que les médecins traitants soient astreints à déclarer la tuberculose et à prescrire la désinfection, notamment après décès ou quand le malade aura changé de local.

— 1° Que l'exonération complète de toute participation dans les dépenses occasionnées par la loi d'hygiène, pour les années antérieures à 1907, soit accordée aux communes;

2° Que pour les exercices ultérieurs, la répartition soit effectuée sur des bases plus conformes à l'équité, c'est-à-dire que seules les charges supplémentaires consenties depuis la loi de 1902 entrent en ligne de compte, et non le total des dépenses pour la santé publique, attendu qu'antérieurement à la loi de 1902 le Département était déjà doté d'organismes sanitaires pour le fonctionnement desquels une dépense annuelle de 260.000 francs environ était prévue au budget départemental et était donc payée par l'ensemble des contribuables du département.

— Que le Conseil général vote l'achat et la remise à chacun des commissariats de police de banlieue d une voiture automobile affectée au transport des blessés.

Conseil d arrondissement de Sceaux. — Au cours de sa dernière session, le Conseil d'arrondissement de Sceaux a émis ou renouvelé les vœux suivants :

— Que l asile de Villejuif soit desservi par des infirmières.

— Que le domicile de secours des aliénés soit établi de la même manière que celui des vieillards, infirmes ou incurables, conformément à la loi du 14 Juillet 1905.

— Renouvelle le vœu suivant :

« Tous les citoyens nécessiteux, blessés, infirmes, ou reconnus incapables de fournir aucun travail utile et de subvenir à leurs besoins et âgés d'au moins 65 ans, pourront être admis dans l'établissement hôpital régional à créer dans le chef-lieu de canton de leur résidence ou à proximité du tit canton.

« Ces établissements hospitaliers seront créés au moyen de ressources spéciales provenant d'un impôt direct à établir sur toute personne adulte et valide et se trouvant dans les conditions ci-après déterminées.

« Cet impôt progressif serait créé de la manière suivante : toute personne jouissant d'un revenu d'au moins 1.000 francs ou d'un traitement comme fonctionnaire ou salaire de ladite somme serait imposée d une contribution complémentaire de 0,15 pour 100; de 0.25 pour 100 pour ceux ayant un traitement ou revenu de 2 000 à 10 000 francs et de 0 50 pour 100 pour un revenu ou traitement supérieur à 10 (0 · francs. »

— Que les bureaux de bienfaisance et les hospices soient totalement exonérés des droits de succession pour tous les dons et legs faits en leur faveur.

— Renouvelle le vœu, déjà formulé, demandant pour les hospitalisés de Bicêtre et d'Ivry « le droit à la tombe »;

« Qu'on ne puisse disposer de leur corps sans leur autorisation préalable; et qu'ils soient traités sur le pied d'égalité avec les indigents de Paris dont ils relèvent, qui eux, sont enterrés gratuitement; prie M. le Préfet de la Seine de bien vouloir intervenir auprès du Conseil municipal de Paris pour qu'il inscrive à son budget les crédits nécessaires à leur inhumation. »

— Qu'un service de surveillance analogue au service qui existe pour la protection des enfants du premier âge soit établi pour la surveillance des enfants (âgés de 2 à 13 ans) placés dans les conditions susdites.

— Renouvelle ses vœux tendant à la création de sanatoria pour les tuberculeux de la banlieue.

— Qu'une nourriture plus substantielle, plus saine soit donnée aux pensionnaires libres de la maison départementale de Nanterre.

— Qu'en faveur des colonies scolaires de vacances, le Conseil général fasse édifier des établissements spéciaux sur les terrains boisés les plus rapprochés de Paris ou sur des terrains situés au bord de la mer et appartenant à l'Assistance publique de la Seine .

— Que le Parlement modifie la procédure instituée à l'égard des immeubles insalubres afin de permettre une application rapide des mesures d'assainissement prescrites par les Commissions d'hygiène.

— Que la législation de 1902 sur les logements insalubres soit étendue aux ateliers, bureaux et manufactures.

— Que l'on tienne compte de la grande protestation émanant des communes de Bagneux, Arcueil et Montrouge contre l'établissement sur la commune de Bagneux d'une maison de santé destinée aux traitements des maladies contagieuses dont ils craignent les contagions.

— Que le Parlement vote d'extrême urgence une loi permettant l'expropriation pour cause d'insalubrité.

— Que les voitures appartenant aux nourrisseurs et

servant à transporter la drèche soient tenues dans un état de propreté absolue.

Société de préservation contre la tuberculose. — Cette Société vient de tenir son assemblée générale sous la présidence de M. J.-J. Peyrot, sénateur, membre de l'Académie de médecine.

M. J. Peyrot, après avoir rappelé en termes émus le souvenir de M. J. Weill-Mantou, secrétaire général de la Société, a indiqué que le moment paraît propice pour intensifier le mouvement de propagande anti-tuberculeuse et a fait appel à tous les concours.

M. Edgard Pourcelle, trésorier, a fait connaître la situation financière.

Sur la proposition de M. Hayaux, l'assemblée a émis le vœu que la Chambre des députés revienne sur son vote repoussant la limitation des débits.

Il a été ensuite procédé à la distribution des récompenses. Des médailles d'or ont été accordées à MM. Bertrand (de l'Aube); Charpentier, instituteur (Reims); le capitaine Pinaud, du 90e d'infanterie.

La direction technique des cours d'instruction du service de santé. — En exécution des prescriptions de l'instruction du 27 Décembre 1909, les médecins militaires dont les noms suivent sont désignés pour remplir les fonctions de directeurs techniques et d'adjoints aux directeurs techniques, en 1912, des cours d'instruction du service de santé destinés à préparer les officiers du service de santé de l'armée, du cadre actif et du cadre auxiliaire, affectés aux formations sanitaires de campagne, à leurs fonctions éventuelles à la mobilisation.

Centre de Paris. — Directeur technique: M. Boisson, médecin principal de 1re classe, médecin chef de l'Ecole supérieure de guerre; adjoint au directeur technique: M. Piussan, médecin principal de 2e classe de l'hôpital de Versailles.

Centre du camp de Châlons. — Directeur technique: M. Boppe, médecin principal de 1re classe, médecin chef de l'hôpital de Nancy; adjoint au directeur technique: M. Vogelin, médecin principal de 2e classe, médecin chef de l hospice de Dijon.

Centre de Rennes. — Directeur technique: M. Goumy, médecin principal de 2e classe, médecin chef de l'hospice du Mans; adjoint au directeur technique: M. Salebert, médecin principal de 2e classe, médecin chef de l'hôpital de Rennes.

Centre de Limoges. — Directeur technique: M. Hassler, médecin principal de 1re classe, directeur du service de santé du 9e corps; adjoint au directeur technique: M. Prost-Mareschal, médecin principal de 2e classe, de l hospice de Tours.

Centre de Lyon. — Directeur technique: M. Descour, médecin principal de 1re classe, médecin chef de l'hôpital de Grenoble; adjoint au directeur technique: M. Odile, médecin principal de 2e classe de l'hôpital Villemanzy à Lyon.

Centre de Montauban. — Directeur technique: M. Salle, médecin principal de 1re classe, médecin chef de l'hôpital de Toulouse; adjoint au directeur technique: M. Bassères, médecin principal de 2e classe, médecin chef de l'hospice de Tarbes.

Le service de la presse médicale au Congrès international de la tuberculose à Rome. — D'après les renseignements fournis par le secrétaire général du Congrès, le Professeur Ascoli, à M. Blondel, secrétaire général de l'Association internationale de la presse médicale, une salle spéciale sera réservée aux journalistes médicaux, dans les locaux du Congrès à côté des bureaux de la poste et du télégraphe.

Les journalistes recevront les résumés des rapports dès la veille du Congrès et les secrétaires des diverses sections resteront après la clôture de chaque séance à la disposition des membres de la presse, pour leur donner communication des manuscrits et des notes de séance qu'ils auront reçus.

Les membres de la presse recevront, outre leur inscription gratuite, les mêmes invitations que tous les membres du Congrès, et les mêmes documents.

La réunion du Comité permanent de l'Association internationale de la presse médicale aura lieu le samedi 13 Avril à 10 heures du matin dans les locaux du Congrès.

Fondation d'une Association des médecins français de Tunisie. — Une Association amicale et professionnelle des médecins français vient d'être fondée en Tunisie.

Cette nouvelle Association va s'affilier à l'Association générale des médecins de France.

Réunion chirurgicale à Düsseldorf. — Du 15 au 28 Avril prochain, seront données à l'Académie de Düsseldorf, sous la haute direction du professeur O. Witzel, une série de conférences chirurgicales.

Parmi les chirurgiens du monde entier priés de prendre la parole sur un sujet choisi par eux, nous citerons du côté français les noms de MM. Poncet et Lejars.

Congrès international d'anthropologie et d'archéologie préhistorique. — La quatorzième session du Congrès international d'anthropologie et d'archéologie préhistorique se tiendra à Genève dans la première semaine de Septembre 1912.

La cotisation est de 25 francs avec les publications, et de 15 francs sans celles-ci. Adresser son adhésion à M. Albert Lombard, trésorier du Congrès, banque Lombard, Odier et Cie, Corraterie, Genève.

CONCOURS

Chef des travaux anatomiques. — Par arrêté du ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts en date du 26 Mars 1912, un concours s'ouvrira, le 1er Juillet 1912, devant la Faculté de médecine de l'Université de Paris, pour l'emploi de chef des travaux anatomiques à ladite Faculté.

Le registre d'inscription sera clos le 15 Juin 1912, à 3 heures.

Dentiste adjoint des hôpitaux. — Un concours pour la nomination à deux places de dentiste adjoint des hôpitaux de Paris sera ouvert le lundi 6 Mai 1912, à midi, dans la salle des concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, n° 49.

MM. les Docteurs en médecine qui voudront concourir se feront inscrire au service du personnel de l'Administration de l'Assistance publique, de 10 heures à 3 heures, du jeudi 4 Avril 1912 au samedi 20 Avril inclusivement.

Les candidats ayant la qualité de Français sont seuls admis à concourir.

Les candidats qui désirent se présenter au concours pour les places de dentiste adjoint des hôpitaux doivent justifier: 1° qu'ils possèdent depuis trois ans révolus le titre de docteur en médecine, obtenu devant une Faculté de médecine française de l'Etat; 2° qu'ils ont accompli un stage de deux ans dans un service dentaire hospitalier.

Néanmoins, le temps de doctorat et de stage est réduit à une année pour les candidats qui justifient de quatre années entières passées dans les hôpitaux et hospices civils de Paris, en qualité d'élèves internes en médecine.

Les candidats qui désirent prendre part au concours doivent se présenter au service du personnel de l'Administration pour obtenir leur inscription, en déposant leurs pièces et signer au registre ouvert à cet effet. Les candidats absents de Paris ou empêchés peuvent demander leur inscription par lettre recommandée.

Ecole de médecine de Reims. — Un concours s'ouvrira le 4 Novembre 1912 devant l'Ecole supérieure de pharmacie de l'Université de Nancy, pour un emploi de suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Reims.





Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Société de Médecine et de Chirurgie de Bordeaux. — *Prix Jean Dubreuilh.* — Suivant l'intention du fondateur, ce prix devant être décerné au meilleur mémoire sur un sujet de pratique obstétricale, la Société de Médecine et de Chirurgie met au concours le sujet suivant : Nature, diagnostic et traitement des polynévrites de la puerpéralité.

Le prix n ayant pas été décerné en 1907, sa valeur sera cette année de 800 francs.

Les mémoires, écrits très lisiblement en français, doivent être adressés, francs de port, à M. Frèche, secrétaire général de la Société, 42, cours de Tourny. Les membres associés résidants de la Société ne peuvent pas concourir. Les concurrents sont tenus de ne point se faire connaître; chaque mémoire doit être désigné par une épigraphe qui sera répétée sur un billet cacheté, contenant le nom, l'adresse du concurrent ou celle de son correspondant. Si ces conditions ne sont pas remplies, les ouvrages seront exclus du concours.

Les mémoires seront reçus jusqu'au 1er Décembre 1912.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 24 Avril, à 1 heure. — M. Sermensan : Les sels de quinine dans le traitement de la maladie de Basedow; MM. Pinard, Dejerine, Segond, Richaud. — M. Aubert : Les hémorragies méningées. Revue étiologique, clinique et diagnostique; MM. Dejerine, Pinard, Segond, Richaud. — M. Durand : Le ferment lactique dans les suppurations nasales; MM. Segond, Pinard, Dejerine, Richaud.

Jeudi 25 Avril, à 1 heure. — M. Brac : Etude critique sur les frontières de l'érythème polymorphe de Hebra; MM. Thoinot, Gilb. Ballet, Claude, Gougerot. — M. Gallais : Le syndrome génito-surrénal; MM. Gilb. Ballet, Thoinot, Claude, Gougerot.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 22 Avril 1912. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Mardi 23 Avril 1912. — 5e, Chirurgie (Première partie), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu.

Mercredi 24 Avril 1912 — 2e, 3e, Oral (Première partie). — 3e, Oral (Deuxième partie) (1re série). — 3e, Oral (Deuxième partie) (2e série). — 3e Oral (Deuxième partie) (3e série). — 4e. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Laënnec. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Laënnec.

Jeudi 25 Avril 1912 — 2e. — 3e, Oral (Deuxième partie) (1re série). — 3e, Oral (Deuxième partie) (2e série). — 3e Oral (Deuxième partie) (4e série). — 4e.

Vendredi 26 Avril 1912 — 3e, Oral (Deuxième partie) (1re série). — 3e Oral (Deuxième partie) (2e série). — 3e, Oral (Deuxième partie) (3e série). — 3e, Oral (Deuxième partie) (4e série). — 4e. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque.

Samedi 27 Avril 1912. — (Deuxième partie) (1re série), Beaujon. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Beaujon. — 5e Obstétrique (Première partie), Beaujon.

COMMUNIQUÉS

Association d'enseignement médical professionnel. — *Cours de Vacances* (11e année). — L'Association organise, chaque année, deux séries de cours de vacances. Dans ces cours de revision et de perfectionnement, les médecins praticiens et les étudiants trouveront les éléments essentiellement pratiques des méthodes cliniques et thérapeutiques spéciales aux principales branches de la médecine et de la chirurgie. Les deux séries ont lieu : l'une à Pâques (quinzaine de Pâques), l'autre à la fin des grandes vacances (deux dernières semaines de Septembre).

La première série aura lieu du lundi 1er Avril 1912 au samedi 13 Avril avec le programme suivant :

A 8 h. 1/2. Dr Bourguignon : Maladies du système nerveux ; électrodiagnostic, électrothérapie, radiothérapie.

A 8 h. 1/2. Dr Caboche : Examen, diagnostic et thérapeutique des maladies du nez, du larynx et de l'oreille.

A 9 h. 1/2. Dr Audistère : Etude clinique des maladies du cœur et du poumon.

A 10 h. Dr D'Herbecourt : Examen, diagnostic et traitement des affections gynécologiques.

A 10 h. 1/2. Dr Civatte : Dermatologie et syphiligraphie.

A 10 h. Dr Pasteau ou Dr Lavenant : Séméiologie des urines.

A 11 h. Dr Rousseau-Decelle : Stomatologie.

A 4 h. Dr Barbarin ou Dr Judet : Clinique chirurgicale des maladies infantiles. Orthopédie pratique.

A 5 h. Dr Dubrisay : Présentations et positions. Hémorragies. Infection. Opérations et manœuvres obstétricales.

A 5 h. Dr de Font-Réaulx : Méthodes de diagnostic et de traitement des principales affections oculaires.

A 6 h. Dr E. Agasse-Lafont : Maladies de l'appareil digestif.

Le cours du Dr Delherm (Electrothérapie), annoncé dans les précédents numéros, n'aura lieu qu'en Septembre prochain.

Les cours qui ont deux titulaires seront faits en général par l'un d'eux seulement.

S'inscrire : 1° Par correspondance auprès de M. Mouly, 28, rue Serpente (Sociétés Savantes); 2° le samedi 30 Mars, de 2 heures à 4 heures, *aux Sociétés Savantes*, où seront distribuées les cartes d'admission aux cours.

Le droit d'inscription est de 25 francs pour chaque cours, qui comprendra de 9 à 12 leçons. Tous les cours commenceront le lundi 1er Avril, aux heures indiquées, et seront terminés le samedi 13 Avril. — Pour tous renseignements, s'adresser à M. Mouly, 28, rue Serpente; envoi du programme détaillé sur demande.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. / Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

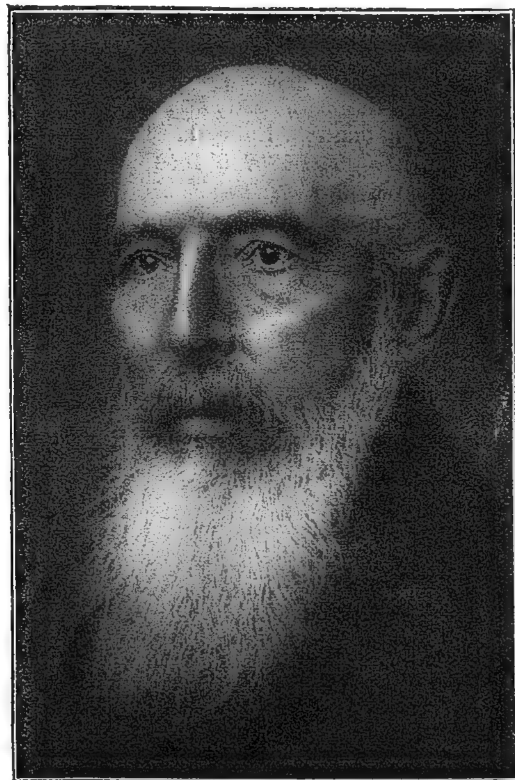
ARMAUER HANSEN

(1841-1912)

Grand par la science et la bonté, cet homme laisse une œuvre impérissable. Faire son éloge serait superflu, et, pour honorer sa mémoire comme il convient, il suffit de proposer en exemple à la postérité sa vie scientifique si probe, si féconde et si pleine d'enseignements.

Armauer Hansen naquit en Norvège à une époque où ce pays était ravagé par la lèpre. Dès 1868, il se consacrait à l'étude de cette terrible maladie, et avec un tel succès, que toutes les découvertes, toutes les mesures qui ont été prises pour conjurer ce fléau depuis un demi-siècle découlent des principes directeurs posés par le grand léprologue.

Danielssen avait décrit et représenté, dans son ouvrage sur la forme anesthésique de la lèpre, de grandes cellules qu'il considérait comme la caractéristique anatomique de cette maladie.



ARMAUER HANSEN

Cette opinion, combattue par Virchow, qui regardait ces éléments comme des cellules dégéné-

rées, fut reprise par Hansen. Malgré la technique défectueuse dont il disposait, car l'histologie était alors à ses débuts, il montra que ces « braune Körper » méritaient d'être élevés au rang d'éléments spécifiques et que leur présence était constante dans toutes les productions nodulaires de la lèpre. Or, ces vues devaient être confirmées dans la suite, car ces formations sont des amas de bacilles.

Dès cette époque, Hansen avait acquis la conviction que la lèpre est une maladie infectieuse. Comme tous les précurseurs, il dut engager une lutte opiniâtre avant de faire accepter par ses contemporains sa nouvelle conception étiologique. Danielssen et Boeck, dont l'autorité était grande, croyaient avoir établi sur des preuves irréfragables l'origine héréditaire de la lèpre en publiant leurs célèbres arbres généalogiques. Il fallait donc jeter bas une doctrine universellement admise et lui substituer une théorie en contradiction avec l'opinion courante.

Avec cet esprit d'analyse, ce sens critique et cette méthode qui sont le propre du vrai savant, Hansen accumule avec patience et ténacité les arguments favorables à sa théorie. En 1871 et 1872, il mène des enquêtes sur l'extension de la lèpre dans quelques districts ruraux de la Norvège et démontre que, dans les familles entachées de lèpre, les membres qui vivent en dehors du milieu familial échappent à cette maladie. Inversement, il constate que les ascendants des lépreux hospitalisés à l'asile de Bergen sont pour la plupart indemnes. Enfin, la statistique de la lèpre en Norvège de 1857 à 1861, prouve que le nombre des cas nouveaux s'abaisse d'autant plus que l'isolement est plus largement appliqué. La conclusion qui se dégage de cette étude étiologique, Hansen la formula en ces termes : La lèpre est une maladie transmissible par inoculation, et l'isolement est le moyen le plus efficace pour enrayer son extension.

Poursuivant ses recherches sur la cause spécifique de la lèpre, Hansen découvre dans les nodules fraîchement excisés de petits bâtonnets qui résistent à la lessive de soude et à l'acide acétique et qui se colorent en brun par l'acide osmique. C'était en 1873, et l'on ne connaissait alors aucune maladie infectieuse chronique d'origine bactérienne, aussi Hansen ne se crut-il pas en droit d'affirmer, sans restriction, que ces bâtonnets étaient des microbes. Bien des années s'écoulèrent avant qu'il pût démontrer leur nature bactérienne. La preuve ne fut décisive que le jour où Hansen et Neisser appliquèrent les méthodes de coloration de Weigert et de Koch aux bâtonnets inclus dans les « braune Körper ».

⁂

Hansen n'avait pas ambitionné les honneurs, ils lui vinrent par surcroît. Promu, par le gouvernement norvégien, Inspecteur général de la Lèpre en 1875, il inspira en cette qualité la loi du 26 Mai 1877 sur l'entretien des lépreux. Elle décide qu'ils peuvent être soignés à domicile sous le contrôle de la commission sanitaire, mais que les indigents doivent être isolés dans des asiles[1]. La même loi vise en outre le « Lägd », coutume norvégienne qui autorise les indigents à se rendre de ferme en ferme, où ils sont hébergés pendant un temps plus ou moins long. On conçoit combien ce mode d'assistance est propice à la dissémination du bacille spécifique, aussi la loi de 1877 dispose-t-elle que les lépreux ne doivent pas participer au Lägd.

La loi du 6 Mai 1885, complément de la précédente, enjoint au lépreux laissé à domicile de vivre séparé de sa famille et de son entourage. Celui qui ne tient pas compte des avertissements réitérés de la commission sanitaire doit être isolé dans un asile.

Grâce à cette prophylaxie mitigée, d'une application relativement facile dans les Pays scandinaves, où la population accepte avec docilité les mesures administratives imposées dans l'intérêt de la santé publique, la lèpre a constamment décliné en Norvège. Le recensement de 1857 accusait 2.766 lépreux, dont 2.339 soignés à domicile et 427 dans les établissements publics. En 1907, le nombre total des lépreux n'était plus que de 438, dont 204 isolés à domicile et 234 dans les asiles. Ces chiffres ont leur éloquence, je les livre sans commentaires.

En 1897, lorsque la première Conférence internationale de la Lèpre se réunit à Berlin, le temps avait fait son œuvre et désarmé les résistances. A la presque unanimité des suffrages, l'assemblée vota la motion d'Armauer Hansen recommandant de combattre la lèpre dans tous les pays où elle est endémique par « la déclaration obligatoire, la surveillance et l'isolement, tels qu'on les pratique en Norvège ».

Avant de mourir, Hansen put assister au triomphe définitif de l'idée à laquelle il avait voué sa vie entière. En 1909, il eut la satisfaction d'entendre les léprologues du monde entier, réunis à Bergen en une seconde Conférence internationale, proclamer sa doctrine et affirmer l'excellence de son œuvre.

Il n'en tirait point vanité, car jamais on ne vit élévation d'esprit plus haute unie à une telle simplicité de mœurs. Cet homme, dont le nom était célèbre par delà les frontières de son pays, était populaire dans toute la Norvège. Au cours de ses tournées d'inspection il s'entretenait familièrement avec les humbles, écoutant patiemment leurs doléances et s'enquérant de leurs besoins. S'il avait su gagner la confiance des lépreux, malgré le redoutable pouvoir dont il était investi, c'est qu'il compatissait à leurs souffrances et

1. D'une manière générale, les époux ne sont pas séparés contre leur gré.

s'appliquait à améliorer leur sort. Excluant toute rigueur inutile, toujours il se conforma à ce précepte d'Ambroise Paré, si plein d'humaine tendresse : « Néanmoins je conseille que lorsqu'on « les voudra séparer, on le fasse le plus doucement et amiablement qu'il sera possible, ayant « mémoire qu'ils sont semblables à nous... »

La Norvège, si riche en nobles et beaux génies, pleure la perte de l'un de ses plus illustres enfants. Mais si la mort impitoyable a fauché sa victime, l'œuvre survivra pour le plus grand bien de l'humanité souffrante. Puisse cette pensée de réconfort adoucir l'amertume de l'heure présente et apporter un soulagement à la douleur de ses concitoyens et de sa famille.

E. JEANSELME.

CORRESPONDANCE

Dans le numéro 21 de *La Presse Médicale*, 13 Mars 1912, *l'Intérêt professionnel* répondait à un confrère qui ne pouvait se faire payer par une compagnie d'assurances pour des radiographies faites pour un accident du travail. Nous recevons à propos de cet article la lettre suivante d'un de nos abonnés :

« Etant dans une situation absolument comparable vis-à-vis d'une compagnie d'assurances qui refuse de me payer mes radiographies, je désirerais me mettre en rapport avec le confrère indiqué dans l'article pour tenter une action commune. »

LIVRES NOUVEAUX

L. Bard, G. Humbert et H. Mallet. — *Précis des examens de laboratoire employés en clinique. Deuxième édition*, revue et augmentée. 1 vol. in-8° de la *Collection des Précis médicaux*, de xxvi-766 p. avec 162 figures en noir et en couleurs, cartonné toile. Prix : 10 fr. (MASSON ET Cie, éditeurs).

Nous assistons actuellement à une évolution rapide et à une transformation profonde de la médecine. Le diagnostic, qui était un art, tend à devenir une science. La clinique a su s'approprier les moyens d'investigation utilisés dans les laboratoires. Elle a su profiter des découvertes accomplies dans les diverses sciences, paramédicales et même extramédicales. Les progrès de la chimie et de la physique nous ont fourni de nouveaux moyens d investigation. Il en résulte une précision plus grande dans les investigations, mais il en résulte aussi une complication croissante de nos moyens d étude ou de recherches.

Ceux qui voudront se mettre au courant des acquisitions nouvelles n'auront qu'à consulter l'excellent manuel de MM. Bard, Humbert et Mallet; ils y trouveront exposés, avec autant de clarté que de précision, tous les détails des techniques actuellement usitées.

L'ouvrage comprend sept parties :

La première, qui indique les procédés d'ordre chimique, fournit de bons renseignements sur la recherche et le dosage des différentes substances minérales et organiques, sur les pigments, sur les ferments du sang, sur la recherche des médicaments dans les urines.

La deuxième partie renferme les examens physiques, procédés de mensuration, appareils graphiques, détermination des propriétés moléculaires, méthodes optiques.

Les examens histologiques sont exposés dans la troisième partie. Les auteurs étudient les diverses humeurs, puis ils indiquent la recherche des parasites, ce qui les amène à décrire, dans une quatrième partie, les méthodes utilisées par les bactériologistes.

Quelques pages intéressantes sont consacrées à l'expérimentation sur les animaux et aux moyens destinés à déterminer la virulence des microbes et la toxicité des liquides.

La sixième partie expose les différentes séro-réactions si fréquemment utilisées en clinique. Enfin, dans la dernière partie, se trouvent indiquées les épreuves qui nous renseignent sur le fonctionnement des organes, particulièrement du tube digestif et des reins.

On peut saisir, par ce rapide exposé, quel est le plan adopté par les auteurs, et l'on comprend quels services cet ouvrage pourra rendre. Il sera également utile aux praticiens et aux hommes de laboratoire. Aussi sommes-nous persuadés que cette deuxième édition sera aussi rapidement épuisée que la première.

H. ROGER.

BIBLIOGRAPHIE

2580. — **A. Guillon.** — LÈPRE, LÉPREUX ET LÉPROSERIES EN GUYANE FRANÇAISE. 1 vol. in-18, de 135 pages, avec 9 figures. Prix : 2 fr. (*O. Doin et fils*, éditeurs.)

SOMMAIRES DES REVUES

LA REVUE PHILANTHROPIQUE

SOMMAIRE du n° 179.

Articles originaux :

Georges Rondel. — Georges Coulon.

E. Audemard. — Les anormaux psychiques des écoles.

Em. Arnoux. — L'assistance aux femmes enceintes indigentes ou nécessiteuses.

Mme Ida R. Sée. — La mortalité infantile à Tunis.

Revue d'assistance :

Note du secrétariat général. — Travaux des Assemblées générales : Séance du 28 Février 1912. — Annexes à la séance du 28 Février. — Visites de la Société internationale : L'Union familiale, 185, rue de Charonne; l'Hôtel populaire, 94, rue de Charonne.

Variétés :

Rapport sur le fonctionnement de la commission centrale d'assistance aux vieillards, aux infirmes et aux incurables pendant l'année 1911, par M. Hébrard de Villeneuve. — Union d assistance du XVIe arrondissement. — Inauguration de l'asile agricole de Chezal-Benoît (Cher).

Chronique étrangère. — Revue des publications étrangères. — Informations. — Echos. — Bibliographie.

Bulletin, par M. **Paul Strauss.**

FACULTÉ DE PARIS

Chirurgien-dentiste. — Une session d'examens pour le diplôme de chirurgien-dentiste s'ouvrira à la Faculté de médecine de l'Université de Paris, le 1er Juillet 1912.

I. *Pièces à produire.* — Les candidats produiront les pièces suivantes : 1° Un extrait authentique de leur acte de naissance, sur papier timbré et, s'il y a lieu, une traduction également authentique de cette pièce; 2° un extrait de leur casier judiciaire; 3° soit un diplôme de bachelier, soit le certificat d'études prévu par le décret du 25 Juillet 1893, soit le certificat d'études primaires supérieures; 4° un certificat constatant qu'ils ont accompli, dans l'une des écoles dentaires, des études complètes et régulières. A ce certificat sera joint un extrait des registres de l'école indiquant les dates d'entrée, d'inscriptions, etc.; 5° un certificat individuel, délivré par M. le Directeur des travaux scientifiques de l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, certificat justifiant du travail de l'élève et de son assiduité aux travaux pratiques de dissection; 6° les dames aspirantes au diplôme de chirurgien-dentiste produiront, en outre, les pièces suivantes établies sur papier timbré et signatures légalisées : si elles sont mineures, non mariées, l'autorisation de leur père ou tuteur; si elles sont mariées ou séparées de corps, l'autorisation de leur mari et leur acte de mariage; en cas de séparation de corps, l'extrait du jugement passé en force de chose jugée; en cas de dissolution du mariage, l'acte de décès du mari, ou l'acte constatant le divorce.

II. *Consignations.* — Les consignations seront reçues au Secrétariat de la Faculté de médecine de l'Université de Paris, les vendredis 21, samedi 22 et lundi 24 Juin 1912.

Les candidats consigneront les droits d'examen, de certificat d'aptitude et de diplôme fixés par les décrets des 14 Février 1894 et 26 Février 1907 (40 francs pour le 1er examen, 30 francs pour les 2e et 3e examens, 20 francs pour chaque certificat d'aptitude et 100 francs pour le diplôme). Il sera fait remboursement aux candidats ajournés des droits de certificat et de diplôme selon les cas.

Les examens auront lieu à partir du 1er Juillet 1912.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — Programme du cours de perfectionnement. — A. — *Chirurgie oculaire* : M. DE LAPERSONNE, à 3 heures (Hôtel-Dieu, Amphithéâtre Dupuytren). — Mardi 16 Avril : I. Chirurgie oculaire. Anesthésies locale, régionale, générale ; Asepsie et antisepsie. Paupières et conjonctive. Granulations conjonctivales ; Péritomie ; Opérations du ptérygion et du symblépharon. — Samedi 20 Avril : II. Cornée. Cautérisation ; Opération de Sæmisch ; Sutures ; Fistules cornéennes ; Tatouage. Iris. Iridectomie ; Sclérotomie : Opération de Lagrange. — Mardi 23 Avril : III Cristallin. Opération de la cataracte nucléaire. — Samedi 27 Avril : IV. Traitement chirurgical des accidents immédiats et secondaires ; Cataractes secondaires ; discision, extraction, iridocapsulotomie. — Mardi 30 Avril : V. Cataracte zonulaire ; Cataracte traumatique. Extraction du cristallin transparent ; Luxations du cristallin. Abaissement de la cataracte. — Samedi 4 Mai : VI. Corps étrangers superficiels et profonds. Méthodes d'extraction. Traitement chirurgical des traumatismes de l'œil.

A 3 heures (à l'Ecole pratique de la Faculté de Médecine). — Mardi 7 Mai : VII. Paupières. Canthoplastie ; Tarsoraphie ; Opérations contre l'entropion. — Mardi 14 Mai : VIII. Opérations de l'ectropion; Blépharoplasties; Opérations du ptosis. — Mardi 21 Mai : IX. Voies lacrymales. Cathétérisme ; Opération de Stilling ; Extirpation du sac; Ablation des glandes lacrymales. — Mardi 28 Mai : X. Strabisme. Ténotomie ; Avancements musculaire et capsulaire. — Mardi 4 Juin : XI. Globe de l'œil. Enucléation et exentérations ; Ablation du segment antérieur. Orbite. Exentération ; opération de Kronlein.

B. — *Ophtalmometrologie* (Applications de l'électricité). — M. WEISS, à 4 h. 1/2 (Amphithéâtre de Physique, à la Faculté). — Mercredi 17 Avril : I. Formation des images; Composition d'un système centré ; Œil réduit de Listing ; Corps étrangers de l'œil. — Vendredi 19 Avril : II. Verres employés en oculistique; Numérotage des verres ; Emmétropie; Accommodation. — Mercredi 24 Avril : III. Myopie et hypermétropie ; Leur détermination et leur correction ; Principaux optomètres. — Vendredi 26 Avril : IV. Lentilles cylindriques ; Astigmatisme régulier ; Effets de l'astigmatisme ; Méthodes pour corriger l'astigmatisme. — Mercredi 1er Mai : V. Ophtalmomètre de Javal. — Vendredi 3 Mai : VI. Acuité visuelle ; Echelles optométriques ; Champ visuel ; Campimétrie et Périmétrie ; Représentation du champ visuel. — Mercredi 8 Mai : VII. Vision binoculaire : Strabisme, sa détermination ; Effets des verres prismatiques. — Vendredi 10 Mai : VIII. Applications de l'électricité en thérapeutique oculaire, précautions à prendre. — Mercredi 15 Mai : IX. Les rayons X et les corps radio-actifs. — Vendredi 17 Mai : X. Démonstrations pratiques de radiologie.

C. *Ophtalmologie dans ses rapports avec la pathologie générale.* — M. TERRIEN, à 3 heures (Amphithéâtre Dupuytren). — Samedi 11 Mai : I. Examen de la pupille; Modifications dans le tabes et la paralysie générale ; Atrophie optique tabétique; Troubles visuels dans les intoxications et les infections. — Samedi 18 Mai : II. Symptômes oculaires des tumeurs cérébrales; Stase papillaire. Hémianopsie. Amaurose hystérique. Simulation. — Samedi 25 Mai : III. Troubles de la musculature extrinsèque; Paralysies des muscles de l'œil et diplopie; Diagnostic du siège et de la cause des paralysies; Paralysies associées. — Samedi 1er Juin : IV. Artério-sclérose; Hémorragies rétiniennes ; Obstruction des vaisseaux centraux. Rétinites albuminurique, diabétique, syphilitique. — Jeudi 6 Juin : V. Syphilis oculaire; Kératite interstitielle; Iritis; Irido-choroïdite et choriorétinite. Anomalies congénitales; Colobomes du tractus uvéal; Microphtalmie. — Samedi 8 Juin : VI. Les glaucomes; Diagnostic et indications du traitement; Glaucome infantile; Hydrophtalmie. — Mardi 11 Juin : VII. Myopie et complications; Choroïdite myopique; Décollement de la rétine.

D. *Bactériologie et anatomie pathologique.* — M. BOURDIER, à 3 heures (Amphithéâtre Dupuytren). — Jeudi 18 Avril : I. Les infections des globes oculaires et de leurs annexes. Agents pathogènes et voies de pénétration. — Lundi 22 Avril : II. Sécrétions conjonctivales; Examen direct, colorations, cultures, inoculations. — Jeudi 25 Avril : III. Agents pathogènes pour la cornée. Bactériologie des voies lacrymales. — Lundi 29 Avril : IV. Réaction de Wassermann ; Ponction lombaire; Examen du liquide céphalo-rachidien. — Jeudi 2 Mai : V. Anatomie pathologique. Examen macroscopique; Fixation, procédés de diagnostic rapide; Inclusion, coupes et colorations. — Lundi 6 Mai : VI. Affections et tumeurs des paupières, de la conjonctive et des voies lacrymales. Tuberculose, syphilis, lèpre. — Jeudi 9 Mai : VII. Affections intraoculaires; Iritis; Irido-cyclites et choriorétinites; Glaucomes; Décollement de la rétine; Névrites et atrophie optique. — Lundi 13 Mai : VIII. Tumeurs du globe de l'œil. — Lundi 20 Mai : IX. Affections et tumeurs de l'orbite.

E. *Examen oto-rhinologique.* — M. GEORGE GELLE, à 2 h. 1/2 (Amphithéâtre Dupuytren). — Mercredi 22 Mai : I. Exploration des fosses nasales : Rapports entre les affections nasales et oculaires (larmoiement, iritis); Examen du rhino-pharynx. — Vendredi 24 Mai : II. Examen des sinus; Sinusite frontale et ethmoïdale. Leurs complications orbito-oculaires; Diverses méthodes de trépanation. — Mercredi 29 Mai : III. Sinusite sphénoïdale; complications orbito-oculaires. — Vendredi 31 Mai : IV. Sinusite maxillaire et leurs complications; Cathétérisme, ponctions et trépanations (opération de Luc). — Mercredi 5 Juin : V. Examen objectif et subjectif de l'oreille; Relations entre les maladies de l'oreille et celles de l'œil. — Vendredi 7 Juin : VI. Méthodes d'examen du

labyrinthe non acoustique (épreuves de von Stein, de Mach, de Barany, etc.); Le nystagmus labyrinthique.

N.B. — Les leçons ont lieu tous les jours à l'Hôtel-Dieu (amphithéâtre Dupuytren) ou à la Faculté.

Tous les élèves inscrits au Cours de Perfectionnement prendront part aux manipulations et travaux pratiques, dans les locaux qui leur seront indiqués par des avis spéciaux.

Les lundis, mercredis et vendredis à 9 heures, à la Policlinique, ils seront appelés, à tour de rôle, à examiner les malades.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Légion d'honneur. — *Chevalier.* M. Le Bot, médecin de 2e classe de réserve du service de santé de la marine.

La médaille commémorative de 1870. — La loi relative à l'attribution de la médaille de 1870-1871 pour les médecins infirmiers et infirmières vient d'être promulguée au *Journal officiel.*

Corps de santé militaire. — M. Laveran, membre de l'Institut et de l'Académie de médecine, et membre de la Commission supérieure consultative d'hygiène et d'épidémiologie militaires, est nommé vice-président de ladite Commission.

M. le médecin inspecteur Richard, de la section de réserve, est nommé membre de la Commission supérieure consultative d'hygiène et d'épidémiologie militaires.

Etudiants et étrangers. — La Faculté de médecine a été fréquentée l'an dernier par 804 étudiants étrangers. C'est la Faculté qui est le plus en faveur hors de France. Le rapport de M. le doyen Landouzy précise ainsi leur répartition par nationalités :

	Hommes.	Femmes.
Empire ottoman	223	317
Russie	60	4
Roumanie	46	4
Grèce	21	»
Amérique latine	49	»
Autres pays	76	4
	475	329

La lutte contre l'alcoolisme et contre la tuberculose. — Sur la demande de M. Chassaigne-Goyon, le Conseil municipal de Paris vient de prononcer le renvoi à l'examen de l'administration d'une proposition de M. Ambroise Rendu relative à l'établissement d'une taxe municipale spéciale sur les spiritueux et à la création de dispensaires pour combattre la tuberculose.

Ce que doivent renfermer les boîtes de secours. — Un arrêté du ministre du Travail et de la Prévoyance sociale règle comme suit la composition des boîtes de secours devant être mises à la disposition du personnel dans les établissements où l'on peut avoir à redouter l'infection charbonneuse.

La boîte de secours prévue par l'article 2, paragraphe 3, du décret du 22 Août 1910, doit contenir les objets énumérés ci-dessus :

Composition de la boîte de secours. — La boîte de secours doit fermer convenablement par emboîtement et contenir : 1° 30 grammes de teinture d'iode au titre du codex, dans un flacon à large ouverture fermé par un bouchon à l'émeri vaseliné; 2° un pinceau placé dans un tube de verre fermé par un bouchon ou un tampon d'ouate; 3° deux pansements individuels, chaque pansement étant constitué par une enveloppe hermétique en taffetas gommé, renfermant une compresse de gaze, une feuille d'ouate, une feuille de taffetas gommé, une petite bande de tarlatane, deux épingles de sûreté, le tout aseptique; 4° un paquet fermé de 60 grammes d'ouate hydrophile; 5° une bande de tarlatane de 6 centimètres de large et de 2 mètres de long; 6° une paire de ciseaux courbes; 7° une instruction.

Instructions accompagnant la boîte de secours. — Toute écorchure, érosion ou bouton suspects doivent être traités immédiatement par un badigeonnage avec la teinture d'iode pure renfermée dans le flacon. Le pinceau servant à ce badigeonnage sera renouvelé, de manière à être maintenu en bon état.

Inutile de laver au préalable la plaie; si elle est dans les cheveux ou la barbe, il est préférable de couper les poils sans essayer de couper ras.

Aussitôt le badigeonnage fait, panser avec les pièces du pansement individuel; mettre la compresse sèche, la feuille d'ouate, le taffetas imperméable, la bande, et maintenir fixé avec l'épingle de sûreté.

Ce pansement est essentiellement provisoire et ne saurait retarder l'examen par le médecin.

Nécrologie. — On annonce la mort de M. J. Hommey, à Sées (Orne).

COMMUNIQUÉS

Dame diplômée, surveillante, hôpital province, sérieuses références, demande même situation. Paris ou province. Médecine ou chirurgie Ecrire M. N. *La Presse Médicale.*

Cours pratique sur le Traitement des Fractures, par le Dr Dupuy de Frenelle. — Ce cours a lieu toutes les semaines, 30, avenue de Messine. Programme : Lundi, Clavicule; Mardi, Humérus; Mercredi, Avant-bras; Jeudi, Fémur; Vendredi, Jambe; Samedi, Malléoles.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

I. QUELQUES RÉFLEXIONS SUR LE TEMPS PRÉSENT

II. DEUX MOTS A PROPOS DE L'AVIATION

I

J'étais allé, l'autre dimanche, à Saint-Germain-en-Laye. Le vieux château où Louis XIII, « le petit opiniâtre », comme l'appelait son père, joua au soldat une partie de son enfance, n'est guère fréquenté.

Le grand Roi, durant la Fronde, y souffrit l'humiliation de coucher sur la paille, aussi n'aima-t-il jamais cette demeure, qui lui rappelait des heures si amères. Les modernes, eux, sont bien trop occupés pour s'intéresser aux collections préhistoriques accumulées là depuis un demi-siècle. De temps à autre, des couples qui aiment à s'isoler contemplent d'un œil distrait les armes et les ustensiles du vieil ancêtre. Ils oublient, les ingrats, que s'ils peuvent, sous les vieilles voûtes de brique, s'abandonner un peu, ils le doivent précisément à l'effort inlassable du primitif qui, en proie à la nature ennemie, ne désespérait jamais de la victoire. Il avait contre lui son semblable, et les grands animaux dont les ossements blanchis sont alignés à côté des faibles armes qui servirent à les subjuguer ou à les détruire. Voici l'hippopotame, le mammouth, le tigre, le bison; voici les pierres éclatées, puis les pierres polies; voici encore les flèches et plus loin les produits de l'industrie humaine, déjà extraordinaire. Comme l'a dit très bien M. Rémy de Gourmont, il a fallu autant de génie pour imaginer la roue, la flèche, la hache, pour allumer le feu ou pour faire d'un tronc d'arbre une pirogue, que pour inventer le moteur à quatre temps dont nous sommes si fiers.

***

Tout près du Château, la forêt dresse vers le ciel les têtes de son peuple d'arbres. Un peu de notre histoire reste accrochée aux ronces de ces halliers. Les Valois, puis Henri IV, y venaient à la chasse; ils y faisaient l'amour et s'y battaient en champ clos. C'est là qu'eut lieu le duel de Jarnac et La Châtaigneraie, là que le Vert-Galant aimait à s'isoler.

Sous le soleil craintif du printemps, les tendres frondaisons, encore limitées aux cimes, faisaient sur nos têtes un dôme joyeux qui émerveillait nos petits compagnons, plus près de la nature que nous. Quant à moi, ce paysage me faisait penser à l'un des nôtres qui fut un prince

à sa manière, prince de bonté et de dévouement : je veux parler du « Père Potain ».

La forêt de Saint-Germain fut sa salle d'étude. Son père, qui s'était fait son professeur, l'y conduisait chaque jour aussitôt son bureau de poste fermé, et, nouveau Tityre, le petit élève connut la splendeur des Lettres anciennes sous le toit verdoyant d'un hêtre. Dans le grand apaisement du soir, se modelait ainsi la jeune âme. Tantôt on remontait aux Lettres grecques et latines, sources de l'éternelle beauté, tantôt c'était l'histoire de notre vieille terre qui se déroulait sous les yeux éblouis de l'enfant. Parfois, je me suis demandé si notre saint laïque ne devait pas les grâces particulières dont il fut comblé à son contact prolongé avec la nature multiforme...

***

Les enfants qui bourdonnaient autour de nous s'étaient peu à peu égaillés; de loin, on les entendait rire, et leurs petits cris, mêlés à ceux des oiseaux, ajoutaient à la joie de l'heure. Soudain, une automobile grise passa; aussitôt nos garnements, apeurés, arrêtèrent leurs jeux et s'attachèrent à nos pas. Sur leurs petites figures émotives de simples, nous vîmes passer le nuage de crainte qui, si souvent, dut assombrir la rude face du primitif dont tout à l'heure nous contemplions les vestiges.

En nous moquant, nous voulûmes les rassurer, mais notre rire sonnait faux. Grâce aux bandits meurtriers de l'auto grise, la peur est de nouveau venue se mêler à notre vie; sans vouloir se l'avouer, chacun redoute l'ennemi inconnu. On a raillé, et avec raison, la terreur vraiment excessive de nos contemporains. Hé quoi! trembler ainsi pour une demi-douzaine de brigands que les policiers n'arrivent pas à dépister dès le premier jour! Hé quoi! crier à l'abomination et à la désolation des temps pour quelques gredins plus hardis que leurs pareils! Mais nos pères en ont vu bien d'autres! Dans les villes, les noms des rues Vide-Gousset, des Mauvais-Garçons, de la Truanderie, des Mauvais-Lépreux prouvent assez que nos ancêtres connurent des quartiers où il ne faisait pas bon s'aventurer. Et puis, de combien d'incendies, de meurtres, la petite Histoire n'est-elle pas endeuillée! Nos nerfs amollis, détendus, supportent mal l'incertitude, et il n'est point douteux que nos angoisses sont hors de propos.

Je crois, néanmoins, les pouvoir expliquer par ce fait que le banditisme actuel n'est considéré que comme un symbole, une représentation du mauvais état social. Si, comme mes petits enfants dans la forêt, nous sommes agités de vaines terreurs, ce n'est pas seulement parce que les chauffeurs meurtriers courent encore, mais bien plutôt parce que, confusément, nous craignons que la société anarchique et aveulie soit désormais incapable et de prévenir le mal et de le punir.

Nous savons qu'il a fallu créer des tribunaux spéciaux pour les enfants, et ces deux mots, tribunal et enfance, hurlent si fort d'être accouplés, que nous oublions l'idée généreuse d'où est sortie cette innovation, pour nous attacher uniquement à la criminalité grandissante qui la nécessita. Nous surtout, les médecins, professionnellement familiers avec les choses de la prophylaxie, nous sommes enclins à désespérer quand nous voyons que, dans le domaine moral, rien n'a pu encore être réalisé pour arrêter le bras de la jeunesse criminelle.

Hélas! disciples de Jean-Jacques, nous avons tous si bien versé dans l'optimisme et la sensiblerie, que, depuis quinze ans, le législateur semblait oublier les honnêtes gens pour ne s'intéresser qu'à ceux qui les menacent. Un malheureux est intéressant, mais il le devient davantage s'il est hors la loi. Les bandits chauffeurs étaient filés, à ce qu'on raconte, depuis de longs jours; on les connaissait, on était sur leurs traces, mais les policiers n'osèrent point agir, savez-vous pourquoi? Parce que ces esprits simples se trouvèrent dans l'alternative ou de tuer, et dans ce cas c'était la révocation, ou d'être tués. Non, on ne saura jamais le mal qu'a fait à ce pays la sensiblerie et l'individualisme prêchés par quelques métèques, hier encore trop écoutés.

Il y a aussi l'erreur balzacienne, et qui consiste à apprécier un geste en dehors de toute morale sociale. C'est beau, un beau crime! écrivait naguère un grand romantique. Et n'avons-nous pas entendu un ministre traiter de grossier *idéal* les affreux instincts qui guidèrent les assassins? Il y a enfin le manque de confiance dans la répression.

Dans mon coin, je me suis beaucoup occupé des questions d'amendement. Frappé par le mal du siècle, comme les autres j'avais cru qu'il fallait avant tout rééduquer. Au point de vue physique, rien n'égale la plasticité de l'organisme, à tout âge on le modifie; pourquoi, dans le monde moral, des phénomènes synergiques ne s'observaient-ils pas? Pourquoi, à l'exemple des Marguerite Gauthier, des Jean Valjean, les criminels ne seraient-ils pas sauvés par quelque moderne rédemption? Il y a quelques années, avec le Directeur d'une maison de correction, un brave homme plein de foi, nous avions organisé des conférences, supprimé les contraintes, veillé jalousement à redresser les tiges poussées de travers. L'expérience dura près de deux ans, sincère, persévérante, et sur six mille tarés, il n'y eut pas deux amendements!

Il est décourageant tout de même de penser que la force a vaincu l'espérance et que la crainte seule maintient dans le rang les natures rebelles. Regardez ce qui se passe, toujours pour nos assassins-fantômes : on a promis une fortune au dénonciateur. Les criminels vivent dans un monde ignoble, sans autres lois que leurs appé-

tits; eh bien, les indicateurs redoutent tellement les représailles certaines, inéluctables, que pas un n'a osé jusqu'ici fournir le moindre renseignement. On nous chante toujours que le châtiment est malsain parce qu'il ne moralise pas; eh! qu'importe, s'il peut servir de moyen préventif!

Je m'excuserais de parler de ces choses, étrangères à la médecine sinon à la prophylaxie sociale, si tous, en notre particulier, nous ne devions tirer des drames actuels quelque enseignement. Nous ne cessons de nous entre-déchirer que pour parler de nos droits; ne croyez-vous pas qu'il faudrait un peu plus penser à notre rôle social et au bien que chacun de nous, dans sa sphère, peut accomplir?

A Paris et dans les grands centres, nos médecins des Ecoles poursuivent une œuvre admirable et on ne les en louera jamais assez. Dans les Hôpitaux, sans glisser au prêche, nos maîtres et leurs élèves ne pourraient-ils pas, eux aussi, contribuer au bonheur social en s'intéressant davantage encore à l'âme des malades, petits ou grands? Au village, notre tâche est peut-être encore plus facile. Ainsi, je sais que nombre de jeunes confrères, très sportifs, sont devenus les conseillers et les guides des paysans. S'inspirant de l'adage banal, l'âme saine dans un corps sain, ils s'attachent à diriger les exercices physiques, à enseigner la maîtrise de soi, à prêcher d'exemple; et leurs affaires de clientèle ne s'en trouvent pas plus mal. Pourquoi n'accepterions-nous pas ce rôle de curé laïque sous lequel parfois on cherche à nous accabler? Il est des heures, voyez-vous, où l'indifférence est coupable, et je crois bien que nous touchons à cette heure-là.

C'est pourquoi j'ai tenu, me laissant aller au fil de la pensée, à vous rappeler un côté très noble de notre profession. Sans cesse nous faisons de la prophylaxie au point de vue physique; croyez-vous que nous serions moins écoutés si, avec tout notre cœur de Français et de médecins, nous nous attachions par surcroît à faire en toute occasion de la prophylaxie morale?

II

Depuis quelque temps, je reçois nombre de lettres au sujet de l'aviation. De toutes parts, on me demande quand nous créerons « l'Avion des médecins ». Certaines sociétés scientifiques ont déclaré, paraît-il, qu'elles n'avaient point à s'occuper d'un mouvement étranger à la science. Mais le public pourrait bien leur rappeler le mot fameux : si la Science n'a pas de patrie, le savant en a une. Certains confrères ont pensé aussi, non sans quelque raison, que sur un budget de 4 milliards 600 millions, on pourrait tout de même bien trouver les deux douzaines de millions nécessaires aux aviateurs. Est-ce aux contribuables, déjà si lourdement grevés, de pourvoir l'armée d'instruments nouveaux et d'encourager les industries nouvelles?

Là encore le public répondra que nous sommes dans le domaine des impondérables et qu'il s'agit surtout de montrer notre attachement au pays, de prouver qu'il n'était pas sans danger de réveiller la belle endormie. Et ce sont là de bonnes raisons. Lorsque nos voisins ont lancé des souscriptions en faveur de leurs dirigeables colossaux, on ne fit pas chez eux tant d'objections et chacun dans la vieille Germanie apporta son obole.

Je me trouvais aux environs de Stuttgart quand passa sur nos têtes le grand oiseau qui derrière lui traînait tous les cœurs des patriotes. Ceux qui n'ont pas entendu les clameurs de joie, les hoch d'enthousiasme qui le saluaient à travers les campagnes, ne sauront jamais ce que c'est qu'un peuple en délire. Puis, quand tristement la lourde machine s'effondra sur le sol, ce furent de tels cris, de telles larmes que je ne saurais les oublier. Ah! ils ont de l'aplomb, les autres, qui nous traitent d'emballés!

***

Pour toutes ces raisons, il me paraît que nous ne pourrions vraiment pas rester étrangers au grand mouvement qui autour de nous soulève toutes les âmes. Je remercie donc les confrères qui ont bien voulu m'écrire et je suis heureux de leur annoncer qu'un comité formé sous la présidence de M. le professeur Hartmann, je crois, se chargera de centraliser nos offrandes. Mardi, j'ai reçu 40 francs envoyés par les internes en médecine de l'hôpital des Enfants-Malades. J'ai remercié de mon mieux nos jeunes amis et j'ai transmis leur « premier envoi » à *La Presse Médicale*, qui le fera tenir au Comité en voie de formation.

Ai-je besoin d'ajouter combien j'ai été heureux et flatté de me voir, moi très humble, pris comme intermédiaire par ces jeunes gens? Au point de vue du mérite et de l'autorité, ils n'avaient que l'embarras du choix; s'ils ont pensé à moi, c'est évidemment à cause de ce journal où j'ai l'honneur d'écrire, c'est aussi parce qu'ils savent que je les aime. Trop souvent leurs anciens ont cru avoir agi quand ils avaient parlé; eux, plus précis, moins enclins aux discours, doués d'énergies plus agissantes, préparent à l'Histoire de meilleurs lendemains. La preuve, c'est que notre jeunesse a été la première à faire en faveur de l'avion médical le geste généreux attendu. Je l'en remercie encore. Maintenant, ce sera à nous tous de la suivre.

F. HELME.

LE DOCTEUR V.-E. VEAU

CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

Tous les lecteurs de *La Presse Médicale* connaissent le nom de notre excellent collaborateur et distingué confrère, M. V.-E. Veau, chirurgien des hôpitaux de Paris. Il a publié ici même de beaux travaux sur la chirurgie du thymus, le bec-de-lièvre, etc. J'ai rappelé dans ces colonnes, à plusieurs reprises, les éditions successives de son excellent petit livre sur la *Pratique courante et la chirurgie d'urgence*.

M. V.-E. Veau vient d'être promu au grade de chevalier dans l'ordre de la Légion d'honneur, en même temps que la fondation Carnegie lui accordait sa grande médaille d'or et l'Assistance publique de Paris sa médaille des épidémies.

Les circonstances qui ont motivé ces distinctions honorifiques méritent d'être signalées. M. Victor Veau était, depuis quelques mois, l'assistant de M. Jalaguier à l'hôpital des Enfants-Assistés. Au mois d'Octobre 1911, au cours d'une épidémie de croup à l'hôpital des Enfants-Assistés, il contracta une diphtérie grave, compliquée de paralysie des membres supérieurs et inférieurs. Pendant trois mois, il fut incapable de remuer mains, bras et jambes, au point qu'on put longtemps désespérer de lui rendre la liberté des mouvements.

On peut dire que c'est grâce aux soins dévoués de son excellent camarade d'Internat le professeur agrégé Castaigne, que Victor Veau put résister à la terrible infection, et qu'il est actuellement complètement guéri. Sa guérison est un beau succès à l'actif des méthodes thérapeutiques modernes.

Sa nomination dans l'ordre de la Légion d'honneur met en relief l'esprit de solidarité et de camaraderie, dans tout ce qu'il a de noble et d'élevé, qui devrait toujours régner entre confrères, en même temps qu'elle manifeste le haut degré d'impartialité et de bonté du Président de la République française. Victor Veau est un savant aussi modeste qu'instruit et consciencieux; son dévouement aurait pu aller grossir la liste déjà longue des dévouements ignorés, si deux de ses camarades d'Internat, le professeur agrégé Cunéo et M. Aubourg n'avaient pris sa cause en main et ne l'avaient signalé à l'attention des pouvoirs publics.

Comme il l'avait fait dans un cas analogue, pour notre jeune confrère Bazy, M. Fallières s'empressa d'accéder à la demande qui lui était faite et de mettre sur la poitrine du jeune chirurgien la croix de la Légion d'honneur, qui n'est vraiment à sa place que sur le cœur de ceux qui risquent leur vie pour l'accomplissement de leur devoir.

P. Desfosses.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Un de nos abonnés nous pose la question suivante :

« Un ouvrier a une plaie de l'avant-bras avec section des tendons extenseurs des doigts; suture immédiate. Consécutivement, impossibilité absolue de l'extension des doigts et de *l'extension de la main* sur l'avant-bras. Une deuxième intervention est acceptée par le blessé ; elle est pratiquée sous chloroforme. Or, pendant la période d'excitation, le blessé met la main en hyper extension sur l'avant-bras avec une force telle qu'il faut toute l'énergie d'un aide pour le fléchir. L incision exploratrice montre d'ailleurs l'intégrité des muscles extenseurs de la main, qui n'ont pas été atteints par le traumatisme, et le bon résultat de la première suture des extenseurs des doigts. Quinze jours après la deuxième intervention, le blessé accuse toujours une impotence absolue de la main. La Compagnie d'assurances me demandant un rapport, puis-je y consigner seulement (et en faire part à mes co-rapporteurs) les renseignements donnés par l'intervention sur l'état des lésions constatées au cours de l'intervention consentie par le blessé *ou puis-je y joindre les constatations faites à l'insu du blessé pendant la période d'excitation* qui a précédé le sommeil, celui-ci ignorant le mauvais tour qu'était susceptible de lui jouer le chloroforme ? »

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

Les médecins ne doivent pas révéler aux tiers les constatations médicales par eux faites lors de leurs visites, sans y avoir été formellement autorisés par les personnes visitées, et il leur est plus fortement encore interdit, s'ils ont été appelés près d'un blessé, de délivrer à une tierce personne intéressée à contester les conséquences des blessures, un certificat médical. (Trib. civ. Fougères, 29 Juin 1899. J. Ass. 1899, 499. Méd. et Pharm., 462. Rennes, 22 Avril 1899. D. 1900. 2. 263 S. 1901. 2. 108. Méd. et Pharm. 472.)

Ce principe trouve-t-il son application dans l'espèce ?

La Compagnie d'assurances doit-elle être considérée ici comme un véritable tiers ? Le médecin est-il attaché à la Compagnie d'assurances, comme il semble résulter de la question posée, et l'ouvrier a-t-il, en acceptant les soins, consenti à ce que la Compagnie eût connaissance des constatations faites par le médecin lors de ses visites ? Dans le cas de l'affirmative, quelle est la portée de cette autorisation ? Autant de questions qu'il nous est impossible de résoudre d une façon précise puisque nous ne connaissons pas les rapports qui existent en l'espèce entre la Compagnie d'assurances, le médecin et l'ouvrier.

Quoi qu'il en soit, voici les principes qui dominent la matière :

Il y a violation du secret professionnel, punie par l'article 378 du Code pénal, du moment que le médecin révèle un fait « dont il n'a eu connaissance qu'à raison de sa profession » (Cass., 19 Décembre 1885; Watelet. S. 1886. 1. 86. *La Presse Médicale* du 17 Février 1912).

Il n'est pas nécessaire que le malade ait confié son secret au médecin et lui ait par là implicitement demandé le secret. La règle doit être entendue dans un sens plus large, selon le vœu des médecins eux-mêmes, et il est admis qu'une chose vue par eux, mais ignorée du malade, et qui, par suite, ne leur a pas été confiée par celui-ci, est comprise dans leur obligation professionnelle de discrétion (Rép. gén. alph. de droit français, v° *Secret professionnel*, n° 17).

Pour les relever de cette obligation, en dehors du cas où la loi intervient elle-même et les délie du secret en leur confiant une mission d'expertise médicale, une autorisation formelle du malade intéressé est nécessaire. Certains auteurs contestent que cette autorisation même puisse délier le médecin de son obligation, mais la jurisprudence la plus récente paraît admettre le contraire. (V. *La Presse Médicale* du 20 Décembre 1911.) En tout cas, cette autorisation est indispensable.

Il en résulte que dans l'espèce, le médecin ne peut, sans violer le secret professionnel, révéler le fait « dont il n'a eu connaissance qu'à raison de sa profession » et à l'insu du malade.

La volonté de celui-ci ne paraît pas douteuse : en effet, il dissimulait son état véritable. Le médecin a surpris, par suite des soins qu'il lui donnait, un témoignage évident de cet état. J'estime, sous réserve de circonstances de fait non exposées et qui seraient susceptibles de modifier la solution, que le médecin ne doit pas révéler ce témoignage.

H. Montal.

UTILITÉ DE LA CRÉATION D'UN SANATORIUM POUR JEUNES GENS DE 15 A 20 ANS ATTEINTS DE TUBERCULOSE OSSEUSE OU ARTICULAIRE

Pour peu qu'on ait fréquenté les consultations ou les services de chirurgie d'adultes, on n'est pas sans avoir été frappé du sort de ces malheureux jeunes gens de 15 à 20 ans, porteurs de mal de Pott, de coxalgie, de tuberculose du genou ou du coude, etc., qui errent de consultation en consultation, ou qui, s'ils sont admis dans un service, s'en vont au bout de peu de jours, renvoyés faute de place.

M. le professeur Kirmisson, qui a l'occasion de voir de tels malades venir échouer soit à sa consultation des Enfant-Malades, soit à la consultation orthopédique de l Hôtel-Dieu dont il est chargé, s'est ému de cette triste situation et, dans la pensée du bien à réaliser, s'est fait un devoir d'attirer sur cette question l'attention de M. le Directeur de l'Assistance publique dans une lettre ouverte publiée dans la *Revue Philanthropique* (n° 176, 15 Décembre 1911), dans laquelle il demandait la création d'un sanatorium.

Nous croyons utile, pour faire connaître cette louable initiative et l'encourager, de reproduire ici la teneur de cette lettre.

Pour M Kirmisson, c'est seulement pour les jeunes gens de 15 à 20 ans que s'impose la création d'un établissement spécial. Pourquoi ? « Parce que chez eux, la tuberculose osseuse ou articulaire est curable par un traitement conservateur, pourvu qu'il soit continué pendant longtemps dans de bonnes conditions d'aération et d'hygiène. En ce qui concerne la vieillesse, la tuberculose osseuse et articulaire y est très rare et les vieillards des deux sexes qui en présentent les manifestations trouvent à l'heure actuelle, à la Salpêtrière ou à Bicêtre, tous les soins dont ils ont besoin. Chez l'adulte, sans être exceptionnelle, elle est toutefois beaucoup plus rare que chez les jeunes gens ; du reste, elle n'a pas la même marche, elle se prête beaucoup moins au traitement conservateur ; de bonne heure elle conduit aux résections et aux amputations qui, si elles présentent de graves inconvénients au point de vue fonctionnel, ont du moins l'avantage de préserver le malade de l'infection tuberculeuse viscérale ou de la septicémie chronique, conséquences de la tuberculose osseuse fistuleuse. Puis les conditions sociales sont également bien différentes chez les adultes et chez les jeunes gens. Le père de famille, chargé d'enfants, ne peut consacrer de longs mois à un traitement conservateur, il a hâte de reprendre son travail et, à un traitement conservateur trop long, il préfère le traitement opératoire plus court qui, tout en diminuant sa valeur au point de vue du travail, lui permet cependant d'être utile aux siens. »

C'est donc pour les jeunes gens de 15 à 20 ans qu'il faut faire quelque chose. En effet, dans l'état actuel, que pouvons-nous d'utile pour eux ? Absolument rien. Ils vont de consultation en consultation, répandant autour d'eux avec le pus de leurs fistules les germes de leur affection ; ils ne peuvent être admis pour un temps suffisant dans les services de chirurgie d'adultes déjà surchargés, où ils occuperaient un lit pendant des mois et des années, et où d'ailleurs ils ne trouveraient pas les conditions nécessaires à leur rétablissement, ils s'y étiolent et finissent par succomber aux progrès de la tuberculose viscérale, ou bien l'aggravation rapide des lésions rend nécessaire chez eux le sacrifice du membre. Ils ont, d'autre part, dépassé l'âge où ils sont admis dans les hôpitaux d'enfants, à Paris ou à Berck.

Que faut-il donc faire ? Etendre les conditions d'âge dans lesquelles les malades seront admis désormais dans les hôpitaux d'enfants et recevoir, avec les enfants, de grands jeunes gens ou de grandes jeunes filles de 18 ou 20 ans ? M. Kirmisson n'est pas de cet avis, ayant vu aux Enfants-Assistés, où les malades sont admis jusqu'à 21 ans, les inconvénients de cette promiscuité des âges et des sexes. Il ne faut pas penser non plus à envoyer ces malades aux asiles de convalescence de Vincennes ou du Vésinet, et à transformer ces asiles en lieux de traitement pour des malades tuberculeux, disséminant autour d'eux l'infection. Vincennes et le Vésinet doivent rester des asiles de convalescence.

Pour M. Kirmisson, la seule solution possible est dans la création d'établissements spéciaux placés en dehors de Paris, soit à la campagne dans de bonnes conditions hygiéniques, soit au bord de la mer; là, le traitement conservateur peut fournir les meilleurs résultats, pourvu qu'il soit méthodiquement continué pendant de longs mois. « En un mot, ce qu'il faudrait, c'est un Berck qui fût réservé aux jeunes gens de 15 à 20 ans. Et, pour répondre aux véritables besoins de la situation, il faudrait deux de ces établissements spéciaux, l'un réservé aux filles, l'autre aux garçons. »

Tel est le programme à remplir pour M. le professeur Kirmisson, programme auquel on ne peut qu'applaudir, et il est à souhaiter que de généreux bienfaiteurs, en quête d'œuvres charitables, veuillent bien aider l'Administration dans cette lourde tâche pour la réalisation d'un si utile projet.

M. Perrin,
Chef de clinique chirurgicale infantile à la Faculté.

LA MÉDECINE SUPERSTITIEUSE
CHEZ LES CHINOIS

La Chine, en dépit de ses lettrés, — et de ses républicains, — est, on le sait, l'un des pays du monde où les croyances populaires, de caractère plus ou moins magique, ont à la fois le plus d'extension et de ténacité. Les devins qui y abondent, soit avec la qualité de prêtres, bonzes bouddhistes ou taoïstes, soit comme simples sorciers « privés », y ont une clientèle énorme, qui recourt à eux dans toutes les circonstances de la vie, et ils jouent naturellement très souvent le rôle de médecins. Le nombre de leurs pratiques qui ont été relevées dans les recueils de *folk-lore* chinois dépasse vraiment l'imagination. En voici quelques-unes, jusqu'ici inconnues, qu'un missionnaire de Sin-tcheng (Kansu), le R. P. C. Van Belle, a recueillies jour par jour depuis un quart de siècle et qu'il vient de publier dans le *Bulletin de la Société belge d'Etudes coloniales* (Décembre 1911).

Les Chinois attachent une grande importance à avoir des enfants mâles : les filles sont accueillies sans enthousiasme, — et, par suite, une grande partie de la science des devins s'emploie à prédire le sexe de l'enfant qui va naître. Voici un de leurs procédés : c'est un calcul qui se fait sur l'abaque, appareil à compter qui se compose de 49 boules. On demande à la femme en quel mois elle a conçu, question que tout le monde juge fort convenable et à laquelle l'intéressée répond avec un complaisant sourire. Au chiffre du mois, on ajoute 19. Si le total est pair — c'est-à-dire un nombre « imparfait » — l'enfant sera une fille; s'il est impair — nombre « parfait » — ce sera un garçon. Après cela, y a-t-il erreur sur le sexe? On en conclut simplement que l'enfant mourra jeune, à 3, 5, ou 9 ans, et on n'accuse pas le devin de s'être trompé, mais la nature d'être en faute, — ce qui fait que l'enfant doit mourir.

Une autre méthode se base sur l'examen du pouls : si le pouls est le même aux deux bras, il y aura enfantement double; si le pouls est plus fort au bras gauche, il naîtra un garçon; s'il est plus fort au bras droit, il naîtra une fille. Pareillement, si la femme enceinte ressent surtout du malaise sur son côté gauche, c'est qu'elle aura un garçon; et si c'est sur son côté droit, c'est qu'elle aura une fille. Les Chinois croient en effet — physiologie traditionnelle — que, dans le sein maternel, les garçons sont à gauche et les filles à droite. Et par suite l'idée du côté gauche restant attachée, même après la naissance, à l'idée de l'homme, et celle du côté droit à l'idée de la femme, c'est pourquoi on tâte le pouls aux hommes sur le bras gauche et aux femmes sur le bras droit.

Pour reconnaître si un fils est légitime ou adultérin, le Chinois se base encore sur un axiome de physiologie : pour lui le père et le fils ont même substance, même chair, même sang. On reconnaîtra donc la légitimité par le procédé suivant : piquer le fils et le père au doigt et laisser tomber une goutte de leur sang dans une tasse pleine d'eau. Si les deux gouttes se rapprochent et se mêlent, l'enfant est légitime; sinon, il est adultérin.

Il est mauvais pour un enfant de naître dans la première moitié du mois : il mourra jeune ou sera peu favorisé du destin. Ces jours sont en effet consacrés au culte des dieux, et c'est faire un acte peu respectueux à leur égard que d'accoucher à ce moment-là. En tout temps d'ailleurs, avant l'accouchement, on voile les yeux du Tsao-kiun, le dieu du foyer, pour l'empêcher de voir et de s'offusquer.

Comme dans toutes les sociétés primitives, et comme chez beaucoup de populations paysannes d'Europe, on attribue les maladies, en Chine, aux mauvais sorts, aux esprits et aux démons. Un bonze est alors appelé en guise de médecin. Une cravache à la main, il tourne autour du malade, lance des imprécations, somme le « mauvais hôte » de déloger. L'esprit finit par céder et s'enfuit. Le bonze court après lui à travers la chambre, le saisit, l'enferme dans un cruchon qu'il bouche ensuite solidement, et va l'enterrer au croisement de deux chemins, où la maudite créature sera foulée aux pieds et étouffée par les passants.

Le « souffle » du bonze a une vertu curative souvent très grande : il arrête la venue du sang aux blessures, les fait se fermer, etc. S'il ne réussit pas, il remplace l'action du souffle par le contact d'un objet à lui personnel, une bague par exemple, et c'est infaillible. Si cependant il ne réussit pas encore, c'est que quelqu'un, de son côté, lui a jeté un sort, a préparé un maléfice contre lui. Par exemple on aura enterré des os, des tessons, des formules dans un cimetière, en pensant à lui.

Ce dernier trait montre que la magie médicinale chinoise est en tout comparable aux autres magies semblables qu'on observe dans toutes les basses civilisations, chez les nègres, chez les Australiens, chez les peaux-rouges; elle est caractérisée par ce fait que, quoi qu'il arrive d'ailleurs, succès ou insuccès, personne ne met en doute l'efficacité du rite. S'il réussit, la magie a triomphé; s'il ne réussit pas, elle a triomphé encore, seulement ce n'est pas celle de l'opérateur, mais celle d'un magicien plus puissant, homme, génie ou dieu. On l'a dit très justement, la caractéristique de la mentalité primitive, ou magique (et c'est tout un) c'est qu'elle est « imperméable à l'expérience ».

J.-P. Lafitte.

LES KOLATIERS ET LES NOIX DE KOLA

Sous la réserve d'un usage modéré et continu, le kola est, sans nul doute, l'excitant cérébral le meilleur à la disposition des intellectuels, et c'est également un agent remarquable pour les hommes de sport. Parmi les formes sous lesquelles il peut être consommé, il faut signaler en première ligne la noix fraîche elle-même, mastiquée lentement à la manière des noirs africains ; pour les Européens, on emploie diverses formes pharmaceutiques appropriées ; dans leur fabrication, il faut tenir compte de ce fait que seules certaines préparations, provenant de noix fraîches stérilisées, sont susceptibles de donner, sinon d'une façon totale, tout ou moins d'une façon très approchée, la véritable action de la drogue fraîche. Les préparations extractives faites avec les noix desséchées telles qu'elles arrivent sur les marchés européens ne sauraient être comparées, en ce qui concerne leur action médicamenteuse, aux noix fraîches, seules employées par les indigènes. La dessiccation des noix entraîne, par suite de la déshydratation et des actions diastasiques, un changement considérable dans la composition chimique, dont le plus important est la mise en liberté de la plus grande partie de la caféine.

L'aire de la distribution géographique du kolatier en Afrique est très vaste. On a du reste transplanté cet arbre avec succès dans d'autres régions tropicales, à la Réunion, Indo-Chine, Antilles.

Une légende soigneusement entretenue par les indigènes producteurs veut que quiconque plante un kolatier doit mourir quand l'arbre commence à donner des fruits ; on conçoit que chez les peuples primitifs cette crainte ait suffi pour empêcher l'extension de la culture, restée ainsi aux mains des peuplades intéressées ; aussi l'indigène du Soudan protège-t-il les jeunes kolatiers issus des grains tombés au hasard : mais on cultive l'arbre d'une façon réelle dans le sud de la Côte d'Ivoire en transplantant les jeunes pieds trouvés dans la forêt. Contrairement aux assertions répandues dans la plupart des ouvrages relatifs à l'agriculture tropicale, les kolatiers croissent très lentement et n'atteignent guère leur plein développement qu'entre vingt-cinq à trente ans, à l'état sauvage en sous-bois ; en culture et avec de bonnes conditions, ils se développent un peu plus vite et peuvent commencer à produire vers la dixième année, mais en général il ne faut compter sur un rendement appréciable que vers la quinzième année. Le rendement des kolatiers est extrêmement irrégulier ; aussi la culture intensive perfectionnée aurait-elle sans doute pour résultat de l'accroître et le régulariser ; la proportion moyenne doit osciller vers cinq à huit kilogs de noix fraîches par arbre, c'est-à-dire trente groupes de carpelles comprenant chacun trois à quatre cabosses de cinq noix, soit au total six cents noix.

Les kolatiers sont des arbres de moyenne grandeur, dont le port rappelle celui des pommiers à cidre ; ils vivent longtemps, de soixante à quatre-vingts ans, et peuvent même atteindre cent ans et au delà ; leur production optima se fait entre vingt-cinq et soixante-quinze ans. Les cabosses sont cueillies par arrachage avec torsion, un peu avant maturité, dès qu'elles ont acquis une teinte vert-brunâtre. Quelques jours après, on ouvre les cabosses avec un couteau en ayant soin de ne pas léser les amandes et on les laisse en tas ; la membrane tégumentaire blanc-rose brunit, se décompose ; on lave alors pour débarrasser les amandes des restes de cette enveloppe. On peut encore abandonner les noix trois jours dans l'eau ou pendant six à huit jours dans des feuilles d'Orofera. Les noix sont alors réunies en couches séparées par des lits de feuilles dans des paniers, qu'on enfouit dans le sol et qu'on visite fréquemment pour enlever les graines mauvaises. On peut ainsi conserver les noix d'une récolte à l'autre et il est inutile de dire que ces réserves sont cachées soigneusement et bien gardées par leurs propriétaires. Pour le transport en caravanes, on les place dans des paniers à mailles très larges tressés avec des tiges de *Calamus* ou des roseaux ; ces paniers, ouverts à la face supérieure, mesurent de soixante à quatre-vingts centimètres de longueur et environ vingt-cinq de profondeur ; ils sont garnis avec des feuilles d'Orofera qui servent également à séparer des lits de noix. Chaque panier rempli correspond à la charge ordinaire, vingt-cinq à trente kilogs de noix et est porté à tête d'homme. En marche, tous les cinq ou six jours, les paniers sont ouverts et les kolas sont humectés avec de l'eau que le Sieula prend dans sa bouche et rejette en pluie ; naturellement les noix avancées sont retirées, jetées ou vendues de suite.

Les emballages de noix fraîches à destination de l'Europe se font dans des conditions identiques, en employant des couffins (paniers) plus volumineux : récemment l'on a préconisé l'emballage dans la tourbe, qui paraît avoir donné d'excellents résultats.

La production mondiale de kolas frais atteint certainement au moins 20.000 tonnes, dont 4.500 pour l'Afrique occidentale française, qui consomme à elle seule 6.000 tonnes ; et avec le transit, c'est au moins 2.500 tonnes qui sont demandés aux colonies voisines, Gold Coast, Sierra Leone et Libéria.

L'importation de kolas séchés aux Etats-Unis et en Europe ne dépasse pas 1.000 tonnes, et c'est seulement depuis quelques années que les noix fraîches parviennent en quantité appréciable sur nos marchés européens. Mais c'est le noir qui reste le grand consommateur de kola. Un seul noir habitué à cette denrée consomme aisément 600 à 700 noix par an, et déjà plus de 5.000.000 d'individus sont friands de kola en Afrique. La consommation n'est limitée que par suite de la rareté et de la cherté du produit.

Malgré tout cela, le prix de revient sur place n'est pas encore trop élevé, car dans les villages de production de la Côte d Ivoire et du Libéria, leur prix ne dépasse guère 0 fr. 25 le kilog, et déjà, à la Côte, ce chiffre est de 1 franc, tandis qu'au Soudan il atteint 4, 6, et 12 francs. (A. Chevalier et Em. Perrot : *Bulletin des Sciences pharmacologiques*, 1911, n° 9.)

P. D.

CORRESPONDANCE

Un de nos abonnés nous écrit pour nous prier de soumettre à nos lecteurs une idée concernant le traitement du choléra. Nous reproduisons les passages essentiels de la note envoyée.

Doit-on pratiquer les injections intra-péritonéales d'oxygène chez les cholériques a la période algide ?

Le choléra est un empoisonnement aigu, causé par l'absorption des toxines élaborées par le bacille vir-

gule. Ces poisons sont hypothermiques et très actifs, ce qui explique l'amoindrissement des oxydations et, par suite, le refroidissement progressif de l'organisme. En présence de ce refroidissement, l'injection d'oxygène est tout indiquée dans cette période du choléra, pour plusieurs raisons : d'abord il est utile de rendre au sang le gaz que les mouvements respiratoires ne lui apportent pas en quantité suffisante.

En outre, pour se défendre contre l'infection, l'organisme se voit obligé à forcer le fonctionnement de tous les divers éléments qui le constituent, pour cela il a besoin de brûler plus d'oxygène qu'à l'ordinaire car sans cette augmentation de consommation, il n'y a point de réactions.

De plus, les toxines ont la propriété de devenir presque inoffensives après leur combinaison avec l'oxygène ; c'est pour cela que les permanganates ont été conseillés dans le traitement du choléra. Par l'emploi de l'oxygène, je crois qu'on peut parvenir à :

1° Combattre le refroidissement du corps ;

2° Donner au sang l'oxygène qu'il prendrait de l'air au cas où l'organisme réagirait contre les toxines ;

3° Combattre l'intoxication en neutralisant les toxines arrivées au sang ;

4° Favoriser la réaction en atténuant l'empoisonnement du système nerveux.

***

Avant tout, il faut se demander : est-il indifférent d'introduire dans l'organisme l'oxygène par inhalations, par injection pratiquée sous la peau ou par injection intra-péritonéale ?

Si nous essayons d'introduire l'oxygène au moyen des inhalations, il arriverait que le sang ne prendrait de l'air oxygéné renfermé dans le poumon que presque la même quantité d'oxygène qu'à l'habitude, car la tension de l'acide carbonique dans le sang, qui régularise la fixation de l'oxygène, n'y a pas varié.

Si nous faisons l'injection sous la peau, quelle que soit la région du corps où nous la pratiquons, il arrivera que le gaz étant absorbé par les dernières ramifications des veines caves, ne pourra se mettre en contact avec les toxines qu'après que celles-ci auront traversé le foie, déjà devenu insuffisant dans sa fonction antitoxique à cause de la grande quantité des poisons qui lui furent apportés par la veine porte. Donc les résultats de l'injection seront peu efficaces.

Il n'en sera pas de même si nous injectons l'oxygène dans le péritoine car, en ce dernier cas, le gaz renfermé dans la cavité abdominale devient un agent puissant pour neutraliser les toxines avant qu'elles agissent contre les cellules hépatiques.

Nous n'avons pas besoin de démontrer l'absorption de l'oxygène renfermé dans la cavité abdominale. On l'a constaté depuis longtemps chez les chiens. On l'a également constaté chez l'homme en lui injectant un ou deux litres d'oxygène pour prévenir les infections qui parfois suivent les laparotomies.

Le fait étant constaté, il est hors de doute que l'oxygène n'a pu être absorbé que par les cellules qui tapissent la séreuse péritonéale ou par le sang des capillaires sanguins qui parcourent cette séreuse.

Quel que soit le moyen utilisé par l'organisme pour absorber l'oxygène renfermé dans le péritoine, de toute façon, le gaz se mettra en contact avec les toxines avant qu'elles gagnent le foie, d'où il résulte que cet organe n'étant pas aussi influencé par les toxines qu'il le serait si on ne pratiquait pas l'injection du gaz dans le péritoine, il conservera encore les conditions nécessaires pour remplir sa fonction antitoxique comme à l'habitude.

D'ailleurs, les toxines étant déjà neutralisées en grande partie par l'influence de l'oxygène, l'empoisonnement de l'organisme ne survient pas de la manière si foudroyante qui caractérise le choléra, ainsi donc, celui-là peut triompher de la maladie. Le refroidissement du corps étant lié à l'intoxication du système nerveux ne se produit pas maintenant, car l'empoisonnement n'étant pas aussi intense qu'auparavant, n'arrête pas la réaction de l'organisme contre les toxines.

Pour pratiquer l'injection, nous rendons aseptique la peau du ventre à l'endroit où nous devons introduire l'aiguille en badigeonnant la place avec la teinture d'iode.

L'endroit préférable est le milieu d'une ligne allant de l'ombilic au pubis car, en ce point, on ne trouve pas de vaisseaux aux parois du ventre, en outre, l'intestin grêle se trouve défendu par le grand épiploon.

Nous prenons une aiguille mince et d'une longueur suffisante pour traverser les parois, et, après flambage, nous l'introduisons perpendiculairement et doucement jusqu'à ce que nous nous rendions compte d'avoir percé la paroi. Nous adaptons alors une seringue de Pravaz au bout de l'aiguille et en aspirant l'air ; si la pointe de l'aiguille est dans un vaisseau, le sang arrivera à la seringue et, dans le cas contraire, nous retirons la seringue, nous mettons un petit flocon d'ouate au bassinet de l'aiguille pour filtrer le gaz et nous la mettons en communication avec un ballon d'oxygène ; nous faisons rentrer peu à peu le gaz dans le péritoine jusqu'au moment où nous constatons que la tension intra-abdominale augmente sans gêner les mouvements respiratoires du diaphragme. Alors, nous retirons le ballon et nous laissons sortir par l'aiguille un peu du gaz renfermé dans le ventre au cas où le malade accuse de la douleur ; après nous retirons l'aiguille et nous appliquons une goutte de collodion sur la petite blessure.

Il n'y a pas de danger en procédant de cette manière. L'oxygène ne peut pas rentrer directement dans le sang ; l'intestin ne doit pas être blessé par la pointe de l'aiguille, mais le serait-il que la piqûre n'aura pas d'importance, si on emploie des aiguilles minces. Au reste, en ne dépassant pas l'introduction d'une quantité prudente d'oxygène injecté, nous ne craignons pas de gêner la respiration.

Nous injecterons à peu près un ou deux litres d'oxygène à la première alerte d'algidité. Dans le cas où une injection ne suffit pas, on en pratique une seconde le jour ou les jours suivants.

Ma méthode est simple, cependant je ne prétends pas guérir tous les cas de choléra au moyen des injections d'oxygène. Mais nul n'ignore que jusqu'à présent nous n'avons pas encore trouvé une vaccine ni même un sérum antitoxique efficace contre l'infection cholérique et, par suite, nous devons nous limiter à une thérapeutique purement symptomatique.

Julio Barreiro.

Oleiros (La Corogne), 2 Novembre 1911.

LIVRES NOUVEAUX

H. Gibert, professeur à l'Ecole Colbert, agrégé de l'Université. — *Notions de technologie*. Ouvrage rédigé conformément au dernier programme de l'enseignement primaire supérieur. 1 vol. in-16 de 602 pages, avec 362 figures dans le texte, cartonné toile. Prix : 5 fr. (MASSON ET Cie, éditeurs.)

La loi sur les accidents du travail a eu une répercussion considérable sur l'exercice de la médecine. Sans vouloir mentionner tous les points intéressants, on peut dire entre autres qu'elle a forcé les médecins à faire intervenir dans l'examen des blessés un facteur négligé jusqu'à ce moment : l'évaluation du degré de diminution de capacité au travail causé par l'accident.

Pour évaluer le degré d'incapacité subie par un ouvrier du fait d'un accident, il faudrait non seulement connaître à fond les fonctions ouvrières normales, c'est-à-dire la capacité de travail commune à tous les hommes, mais encore les conditions de travail de chaque ouvrier ou de chaque groupe d'ouvriers. Le travail *professionnel* est très différent suivant les métiers. Suivant qu'il s'agit de telle ou telle profession, certaines parties du corps sont plus employées que les autres, des mouvements spéciaux sont nécessaires. Pour savoir quelles différentes aptitudes sont nécessitées par un métier, il faudrait connaître la nature et les conditions du travail, les outils à manier, leur forme, leur poids, etc.

A défaut de ce livre écrit pour les médecins qui donnerait sur chaque profession ouvrière des détails précis, on trouvera certains renseignements dans le livre de H. Gibert intitulé : *Technologie*. Ce petit volume est écrit pour les débutants et les élèves des écoles professionnelles, et son caractère élémentaire assure précisément le lecteur contre une abondance inutile de détails techniques.

Le but de cet ouvrage est d'exposer d'une manière simple et concise comment procède chaque industrie depuis le moment où l'ouvrier saisit la matière brute qu'il doit façonner jusqu'à celui où l'objet manufacturé est livré au commerce : c'est dire qu'il entre dans les détails les plus divers, renseigne sur la matière elle-même livrée au travail, indique sommairement la constitution des matières premières, métaux, argiles, bois, houille, etc., donne des aperçus sur l'outillage et les instruments de l'usine moderne, bref, pénètre dans la carrière, dans la mine, dans l'atelier, dans la forge, dans la fabrique et dresse un inventaire explicatif. Ce livre n'est donc ni un recueil de « recettes utiles », ni évidemment un traité complet sur chacune des matières qui y sont exposées. Sa préoccupation a été « non de dresser des spécialistes, mais d'exposer les principes qui sont à la base de tout procédé industriel ».

A ce titre, ce livre est capable d'intéresser les médecins qui sont très souvent curieux de tout.

P. DESFOSSES.

Maschke. — ***Guide pratique pour la détermination des rentes en cas d'accidents oculaires***, traduit de l'allemand et adapté aux législations belge et française par les Drs J. de LANTSHEERE (de Bruxelles) et D. E. SULZER (de Paris). 1 vol. petit in-8°, de 250 pages, cartonné toile. (H. LAMERTIN, éditeur, Bruxelles).

L'ouvrage est divisé en trois parties. La première expose la législation des accidents du travail, étudie les différents accidents et les maladies professionnelles avec leurs conséquences, et la manière de rédiger un rapport. Dans la seconde partie, l'auteur étudie les principales affections oculaires que l'on rencontre dans la médecine des accidents du travail. Il y laisse de côté la description des maladies, pour ne s'étendre que sur leurs rapports essentiels avec les accidents et donner l'évaluation des rentes qui en sont la conséquence. Cette évaluation fait l'objet de la troisième partie, à laquelle sont annexés des tableaux résumant des jugements rendus à propos de traumatismes oculaires, et un barème pour l'évaluation des rentes.

Les traducteurs n'ont apporté à l'ouvrage que quelques modifications, qui ont consisté à remplacer les règlements, tarifs et jugements de la loi allemande par ceux analogues des lois française et belge.

A. CANTONNET.

J. Larat, R. Durand Fardel, G. Dagron, Dubois. — *Formulaire des agents physiques*. 1 vol. in-18 jésus, cartonné toile, de 460 pages, avec figures dans le texte. Prix : 6 francs. (O. DOIN ET FILS, édit.)

La première partie de ce volume est consacrée au rappel des généralités et des notions techniques et physiolo-pathologiques indispensables à la pratique de l'électrothérapie, de la massothérapie, de l'hydrothérapie et de l'hydrologie.

La seconde partie constitue le Formulaire proprement dit : on y trouvera par ordre alphabétique les affections qui sont justiciables d'une médication par les agents physiques. Les indications y ont été posées aussi concises que possible.

Le préfacier, le regretté professeur Dieulafoy, s'exprime ainsi : « Le plan de l'ouvrage est bien compris, les descriptions en sont claires et conduites avec méthode ; aussi n'est-il pas téméraire de lui prédire un succès d'autant plus légitime, que les auteurs ont acquis une notoriété de bon aloi dans la branche de thérapeutique spéciale à laquelle chacun d'eux s'est consacré. »

Nous ne pouvons que souscrire à cette appréciation.

ALFRED MARTINET.

Frankel. — ***Die Arzneimittel-Synthese auf Grundlage der Beziehungen zwischen chemischem Aufbau und Wirkung. Für Aerzte, Chemiker und Pharmazeuten. Dritte umgearbeitete Auflage.*** 1 vol. in-8° de VIII-823 pages. Prix : 24 Marcks. (JULIUS SPRINGER, éditeur, Berlin.)

Cette 3e édition d'un livre quasi classique de Pharmacodynamie synthétique montre à quel degré de diffusion est parvenue dans les pays de langue allemande cette partie de la Pharmacologie si fructueuse qu'on peut dire qu'elle a depuis 30 ans presque complètement rénové la matière médicale. Toutes les questions relatives aux relations qui existent entre les propriétés pharmacodynamiques des corps et leur constitution chimique, toutes celles relatives à la synthèse des dits produits sont traitées avec ampleur et précision à grand renfort de textes et d'indications bibliographiques très complètes et parfaitement au courant jusqu'à Octobre 1911.

ALFRED MARTINET.

BIBLIOGRAPHIE

2581. — **M Klimmer et A. Wolff-Eisner.** — Handbuch der Serumtherapie und Serumdiagnostikin der Veterinaer-Medizin. 1 vol. gr. in-8° de viii-495 pages, avec figures. Prix : Marks 18 (*Dr W. Klinkhardt*, éditeur à Leipzig.)

2582. — **H. Bocquillon-Limousin.** — Formulaire des médicaments nouveaux pour 1912. 1 vol. in-18, de 400 pages. Cartonné. Prix : 3 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

2583. — **Ch. Grall et A. Clarac** . — Fièvre jaune, choléra, maladie du sommeil, dengue. 1 vol. gr. in-8°, de 406 pages, avec 62 figures. Prix : 12 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

2584. — **G. Bertrand et P. Thomas.** — Guide pour les manipulations de chimie biologique. 1 vol. petit in-8°, de xxiv-348 pages, avec 53 figures, cartonné. Prix : 7 fr. 50. (*H. Dunod et E. Pinat*, éditeurs.)

2585. — **G. Gérard.** — Manuel d'anatomie humaine. 1 vol. gr. in-8°, de xvi-1176 pages, avec 900 figures. Cartonné toile. Prix : 30 fr. (*G. Steinheil*, éditeur.)

2586. — **St. Chauvet.** — Traitement actuel du rhumatisme blennorragique. 1 brochure gr. in-8°, de l'*Œuvre médico-chirurgical*, de 35 pages. Prix : 1 fr.25. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

2587. — **P. Escudero.** — Kystes hydatiques du poumon. 1 vol. in-8°, de 270 pages, avec 10 figures. Prix : 6 fr. (*G. Steinheil*, éditeur.)

2588. — **P. Descomps et P. Gilbert.** — Les otites moyennes et leurs complications. 1 vol. in-8°, de 250 pages. Prix : 6 fr. (*G. Steinheil*, éditeur.)

2589. — **J. Larat, R. Durand-Fardel, G. Dagron, Dubois.** — Formulaire des agents physiques. 1 vol. in-16, avec 12 figures, cartonné. Prix: 6 fr. (*O. Doin et fils*, éditeurs.)

2590. — **J. Cavaillé.** — Le charbon professionnel. 1 vol. in-8°, de x-362 pages, avec 4 figures et 1 planche en couleurs. Prix : 6 fr. (*Berger-Levrault*, éditeurs.)

2591. — **Ch. Pont.** — Les indisciplinés dans l'armée (*normaux et anormaux*). 1 vol. gr. in-8°, de 270 pages. Prix : 5 fr. (*Librairie Chapelot*, éditeur.)

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE DE GYNÉCOLOGIE ET DE CHIRURGIE ABDOMINALE

Sommaire du n° 3.

Travaux originaux :

Pol Coryllos. — Corpuscule de Vater-Paccini dans la trompe utérine (avec 7 figures dans le texte et 1 planche hors texte en couleurs).

F. Legueu et E. Papin. — Le rein en fer à cheval. Etude anatomique, pathologique et chirurgicale. Première partie (avec 24 figures).

Recueil de faits :

G. Luys. — Un cas de fistule urétro-vésico-vaginale (avec 1 figure dans le texte et 1 planche hors texte en couleurs).

Analyses.

Gynécologie. — Chirurgie abdominale.

ANNALES MÉDICO-PSYCHOLOGIQUES

Sommaire du n° 3.

Travaux originaux :

Adam Cygielstrejch. — Les conséquences mentales des émotions de la guerre (*suite et fin*).

P. Bodros. — Note sur l'état mental des lépreux.

Alfred Gallais. — Délire interprétato-hallucinatoire systématique, chronique, sans affaiblissement intellectuel (*suite*).

Armand Devaux. — Traitement de l'épilepsie par l'acide borique.

Belletrud. — Vol et désertion. Simulation. Débilité intellectuelle; amoralité complète; instabilité constitutionnelle.

Revue française et étrangère.

Société médico-psychologique.

Séance du 26 Février 1912.

Bibliographie.

Variétés.

ARCHIVES DE MÉDECINE EXPÉRIMENTALE ET D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE

Sommaire du n° 2.

Mémoires originaux :

A. Sartory. — Les propriétés oxydasiques. Recherches du sang par les réactifs des oxydases. Recherches personnelles. Oxydases à base de fer. Leurs effets en thérapeutique.

A. Parcelier et H. Fromaget. — Contribution à l'étude des néoplasmes du foie à foyers originels multiples (essai de classification) (avec figures dans le texte).

Léon-Kindberg et E. Mary. — Un cas de splénomégalie primitive avec anémie (avec figures dans le texte) (planche III).

Franz Daels et C. Deleuze. — Etude de facteurs exerçant une action d'arrêt de développement ou de désagrégation sur le tissu néoplasique malin (avec figures dans le texte) (*fin*).

Analyses. — Bibliographie.

REVUE NEUROLOGIQUE

Sommaire du n° 4.

Mémoires originaux :

S.-A.-K. Wilson (de Londres). — Dégénération lenticulaire progressive, maladie nerveuse familiale associée à la cirrhose du foie.

A. Halipré (de Rouen). — Paralysie pseudo-bulbaire transitoire d'origine protubérantielle, parésie des quatre membres chez une fillette atteinte d'endocardite mitrale (4 fig.).

Bertolotti (de Turin). — A propos des réflexes cutanés du dos.

G. Fumarola (de Rouen). — Encore à propos du signe de Ch. Bell.

Analyses.

Neurologie. — Psychiatrie. — Thérapeutique.

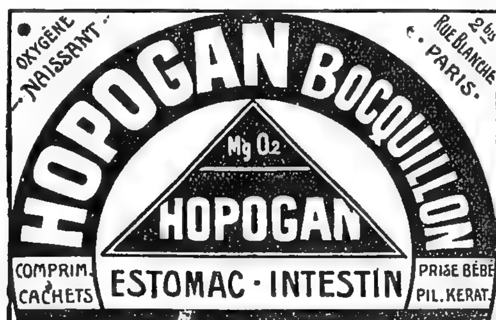
Société de Neurologie.

Séance du 1er Février 1912.

Société de Psychiatrie de Paris.

Séance du 18 Janvier 1912.

Fiches bibliographiques.





La Presse Médicale a récemment publié une série d'articles sur les ressources d'enseignement que Paris offre aux médecins.

Ces articles ont été fort appréciés par l'ensemble de nos confrères et spécialement par ceux de l'étranger.

Dans le même ordre d'idées, nous avons résolu de publier désormais chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des leçons ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour le mercredi soir, à l'adresse de M. Vitoux, à La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.*

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

du 8 au 13 avril

MARDI 9 AVRIL

Hôpital des Enfants-Malades (*Clinique médicale infantile*). — A 4 heures, M. Darre : « Diagnostic des laryngites aiguës. Traitement de la diphtérie ».

A 5 heures, M. Nobécourt : « Cardiopathies congénitales. Traitement des cardiopathies ».

MERCREDI 10 AVRIL

Hôpital des Enfants-Malades (*Clinique médicale infantile*). — A 4 heures, M. Harvier : « Scarlatine. Varicelle. (Diagnostic. Complications. Traitement) ».

A 5 heures, M. Merklen : « Diagnostic et traitement des pleurésies ».

JEUDI 11 AVRIL

Hôpital des Enfants-Malades (*Clinique médicale infantile*). — A 4 heures, M. Harvier : « Rougeole. Erythèmes toxi-infectieux ».

A 5 heures, M. Nobécourt : « Péricardites ».

VENDREDI 12 AVRIL

Hôpital des Enfants-Malades (*Clinique médicale infantile*). — A 4 heures, M. Ferrand : « Erythèmes. Impétigo. Eczéma des nourrissons ».

A 5 heures, M. Merklen : « Diagnostic et traitement de la pneumonie et des broncho-pneumonies ».

SAMEDI 13 AVRIL

Hôpital des Enfants-Malades (*Clinique médicale infantile*). — A 4 heures, M. Ferrand : « Diagnostic et traitement de l'hérédo-syphilis ».

A 5 heures, M. Voisin : « Ponction lombaire. Traitement des méningites ».

Salle des Agriculteurs de France, 8, rue d'Athènes, à 8 h. 1/2 du soir, M. Legrain : « Le végétarisme, l'abstinence et les problèmes économiques ».

FACULTÉ DE PARIS

Clinique gynécologique. — M. le professeur S. Pozzi reprendra ses leçons de clinique le lundi 29 Avril 1912, à 10 heures du matin et les continuera les vendredis et lundis suivants, à la même heure.

Programme de l'enseignement. — Lundi, à 10 heures : Leçon clinique (Amphithéâtre des Cours), par le Professeur; à 11 heures : Visite des malades (salles Broca, Alphonse-Guérin, Récamier, Huguier). — Mardi, à 9 heures : Séméiologie de l'appareil digestif, par M. R. Gaultier ; à 10 heures : Opérations, par le Professeur. — Mercredi, à 9 heures : Electrothérapie gynécologique (Laboratoire d'Electrothérapie), par M. Dimier ; à 10 h. : Examen clinique des malades du service par les élèves, sous la direction de M. G. Deverre, chef de clinique (Amphithéâtre des Cours). — Jeudi, à 9 heures : Démonstrations de technique gynécologique, par M. G. Rouhier, chef de clinique adjoint ; à 10 heures : Opérations, par le Professeur. — Vendredi, à 9 heures : Maladies des voies urinaires de la femme : cystoscopie, uroscopie, par M. Luys (Salle de pansements) ; à 10 heures : Leçon clinique, par le Professeur, au lit des malades et à la consultation. — Samedi, à 9 heures : Anatomie pathologique et démonstrations histologiques avec projections (Laboratoire d'Anatomie pathologique et de bactériologie), par M. Latteux, chef du Laboratoire ; à 10 heures : Opérations, par le Professeur.

Consultation tous les matins, de 9 heures à 10 heures, sous la direction de M. F. Jayle.

Thèses récompensées. — Liste des thèses soutenues en 1910-1911 récompensées par le Conseil des professeurs de la Faculté :

Médailles d'argent (21). — MM. Abrami, Bailleul, Bobeau, Bourdier, de Brunel de Serbonnes, Carvallo, Chabrol, Cottin, Debré, Duvoir, Ehrmann, Foix, Glénard, Labbé, Laroche, Mme Marie Long, MM. Mallet, Pottet, Railliet, Stern, Vosgien.

Médailles de bronze (23). — MM. Barbier, Baudran, Bénard, Birotheau, Braun, Chenet, Cléret, Combier, Ducrotoy, Fenard, Guillaume, Jacoulet, Joltrain, Lafaix, Mélamet, Merle, Périneau, Piot, J.-L. Roux, Schaeffer, Schreiber, Mme Louis Tinel, M. Toupet.

Mentions honorables (20). — MM. Bertrand, Bidault, Chenot, Closier, Delpy, Dubosc, Duval, Flurin, Foy, Gery, Grosgeorge, Houzel, Jacq, Azer Kaminzer, Marc Leconte, Mireur, Rouhier, Ruaud, Saissi, Woimant.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Bordeaux. — Un congé, jusqu'au 9 Juin 1912, est accordé, sur sa demande et pour raisons de santé, à M. Bénech, agrégé.

Faculté de médecine de Lyon. — L'arrêté en date du 20 Novembre 1911, accordant un congé d'inactivité, du 1er Janvier au 30 Décembre 1912, à M. Bard, professeur de clinique médicale, cesse d'avoir son effet à partir du 1er Avril 1912.

M. Bard, professeur de clinique médicale, est mis à la disposition du ministre des Affaires étrangères à partir du 1er Avril 1912.

Faculté de médecine de Montpellier. — M. Cabannes, agrégé, est nommé, en outre, chef des travaux d'histoire naturelle.

Faculté de médecine de Toulouse. — M. Desforges-Mériel, agrégé des Facultés de médecine, est chargé d'un cours de clinique chirurgicale.

M. Dambrin, agrégé des Facultés de médecine, est chargé, à partir du 1er Novembre 1912, d'un cours de médecine opératoire.

M. Martin, agrégé, est chargé, jusqu'à la fin de l'année scolaire 1911-1912, d'un cours de médecine opératoire.

Ecole de médecine de Marseille. — Un congé, jusqu'au 31 Octobre 1912, est accordé, sur sa demande et pour raisons de santé, à M. Heckel, professeur d'histoire naturelle.

M. Cotte, suppléant de la chaire d'histoire naturelle, est chargé, en outre, durant le congé accordé à M. Heckel, d'un cours d'histoire naturelle.

Ecole de médecine de Rennes. — Un congé, du 1er Avril au 30 Octobre 1912, est accordé, sur sa demande

et pour raisons de santé, à M. Bertheux, professeur de clinique médicale.

M. Le Damany, professeur d'hygiène et médecine légale, est autorisé à faire, aux lieu et place de son enseignement, un cours de clinique médicale, du 1er Avril au 30 Octobre 1912 (durée du congé accordé à M. Bertheux, professeur).

M. Chevrel, suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales, est chargé, en outre, du 1er Avril au 30 Octobre 1912 (durée de la délégation de M. Le Damany dans la chaire de clinique médicale), d'un cours d'hygiène.

Ecole de médecine de Dijon. — M. Voisenet, suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale, est prorogé, pour trois ans, dans lesdites fonctions, à partir du 8 Juin 1912.

M. Voisenet, chef des travaux physiques et chimiques, est prorogé, pour trois ans, dans lesdites fonctions, à partir du 11 Mai 1912.

Ecole de médecine de Limoges. — L'arrêté du 27 Novembre 1911, instituant M. Golse suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale, n'aura son effet qu'à dater du 1er Octobre 1912.

M. Mallet, pharmacien de 1re classe, est chargé, jusqu'au 31 Octobre 1912, des fonctions de suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale.

Ecole de médecine de Poitiers. — M. Guitteau, chargé des fonctions de chef des travaux de physique et de chimie, est chargé, en outre, jusqu'à la fin de l'année scolaire 1911-1912, du service de la suppléance des chaires de physique et de chimie.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Andral. — Le Conseil municipal de Paris vient de voter le renvoi à l'administration d'un projet de délibération présenté par M. Louis Lajarrige, projet invitant l'Administration de l'Assistance publique à faire exécuter d'urgence les travaux de réfection et d'agencement de l'amphithéâtre des morts, ainsi que des cuisines à l'hôpital Andral. Ces travaux ont été crédités par délibération du Conseil municipal.

Hôpital Lariboisière. — Tableau général des Cliniques, Conférences et Exercices pratiques qui seront donnés dans le service oto-laryngologique de l'hôpital Lariboisière pendant le 2e semestre de l'année scolaire 1911-1912.

1° *Enseignement clinique permanent.* — L'enseignement clinique par Pierre Sebileau, agrégé de la Faculté de médecine, chirurgien des hôpitaux, chargé de Cours d'oto-rhino-laryngologie à l'hôpital Lariboisière, a lieu tous les matins à 9 heures.

Horaire des cours : Lundi, 9 heures : Visite dans les salles; 10 heures, policlinique (Salle des Conférences), — Mardi, 9 heures : Visite; 10 heures : Opérations. — Mercredi, 9 heures : Ablation de végétations adénoïdes et amygdales; 10 heures : Examens broncho-œsophagoscopiques et petite chirurgie spéciale (salle d'opération 2e étage). — Jeudi, 9 heures : Visite; 10 heures : Opérations. — Vendredi, 9 heures : Visite; 10 heures : Policlinique. — Samedi, 9 heures : Visite; 10 heures : Opérations.

2° *Cours pratique élémentaire de technique oto-rhino-laryngologique.* — Ce cours sera fait par M. Sebileau, assisté de M. Lemaître, oto laryngologiste des hôpitaux et de M. Halphen, ancien interne des hôpitaux, assistant du service. Il commencera le mardi 16 Avril 1912, à 9 heures à Lariboisière (Salle des Conférences) et continuera les jeudis, samedis et mardis suivants à la même heure, il comprendra douze Conférences. Ce cours, essentiellement pratique, est destiné aux docteurs et étudiants qui désirent suivre le service pendant l'année scolaire ou qui veulent avoir des notions générales de spécialité. Les élèves seront exercés individuellement au maniement du laryngoscope et des divers instruments employés en oto-rhino-laryngologie. Ce cours est obligatoire et gratuit pour les stagiaires de la Faculté inscrits dans le service. Pour les autres auditeurs, le droit à verser est de 50 fr. Se faire inscrire dans le service.

3° *Cours pratique et élémentaire de clinique oto-rhino-laryngologique.* — Ce cours (avec présentation de malades) commencera le mardi 14 Mai 1912, à 9 heures (hôpital Lariboisière) Salle des Conférences; il se continuera les jeudis, samedis et mardis suivants à la même heure et se terminera en Juillet 1912. Il sera fait par M. Juin, assistant adjoint du service. Mlle Bouteil, ancienne interne et les internes du service. Ce cours est obligatoire et gratuit pour les stagiaires inscrits dans le service. Pour les autres auditeurs, le droit à verser est de 50 francs. Se faire inscrire dans le service.

Les élèves qui auront suivi régulièrement le Cours de Technique et les Cours de Clinique, pourront être autorisés à examiner les malades dans la salle de Consultation externe.

4° *Cours complémentaire de perfectionnement.* — Cet enseignement sera fait sous la direction de M. Sebileau; il comprendra : *a*) Des Conférences d'Anatomie chirurgicale spéciale par M. Grivot, oto-laryngologiste des hôpitaux, et M. Rouget. Ces Conférences auront lieu les lundi 27, mercredi 29 et vendredi 31 Mai 1912, à 2 h. 1/2, à l'Amphithéâtre des hôpitaux. *b*) Un Cours d'Opérations spéciales par MM. Sébileau, Lombard, oto-laryngologistes de l'hôpital Laënnec, Lemaitre et Grivot. Ce Cours commencera à 2 h. 1/2 le lundi 3 Juin 1912, à l'Amphithéâtre des hôpitaux. Il se continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants à la même heure jusqu'au 26 Juin inclus. *c*) Des Conférences sur l'Acoumétrie et l'Exploration fonctionnelle de l'appareil auditif par M. Halphen. Ces conférences auront lieu le matin à 9 heures, à l'hôpital Lariboisière, les 22 et 29 Mai et 5 Juin 1912. *d*) Des conférences théoriques et pratiques de Broncho-œsophagoscopie par M. Lemaitre. Ces Conférences auront lieu le matin à 9 heures, à l'hôpital Lariboisière, les mardi 25, mercredi 26 et Jeudi 27 Juin 1912, et l'après-midi, à 2 heures à l'Amphithéâtre des hôpitaux le vendredi 28 Juin 1912. *e*) Des Conférences d'Anatomie pathologique et de bactériologie à l'usage des spécialités par M. André, chef de laboratoire. Ces Conférences auront lieu du 1er au 8 Juillet 1912, les lundis, mercredis et vendredis à 2 heures. Le droit à verser pour l'enseignement complémentaire de perfectionnement est de 150 francs. On peut s'inscrire pour un seul Cours, le droit à payer est de 60 francs. Se faire inscrire dans le service.

Des certificats d'assiduité pourront être délivrés aux élèves à la fin des Cours.

Hôpital de la Pitié. — *Maladies du cœur et des vaisseaux.* — M. Josué, médecin de l'hôpital de la Pitié, fera, du 15 Avril au 2 Mai 1912, un cours de revision et de perfectionnement en seize leçons, avec le concours et l'assistance de MM. Delherm, chef du service de radiologie et d'électrothérapie, Demanche et Paillard, anciens internes des hôpitaux, de MM. Chevallier et Godlewsky, internes des hôpitaux, Clogne, interne en pharmacie.

Programme du cours. — 1re leçon, lundi 15 Avril, à 2 h. 1/2 : Généralités, examen du cœur : percussion, phonendoscopie; les foyers d'auscultation. — 2e leçon, mardi 16 Avril, 10 h. 1/2 : Examen de l'aorte. Radioscopie du cœur et de l'aorte. — 3e leçon, mercredi 17 Avril, 2 h. 1/2 : Examen du pouls. Pouls artériel, pouls veineux. Méthode graphique. Electrocardiographie. — 4e leçon, jeudi 18 Avril, 10 h. 1/2 : Arythmies, extrasystoles. — 5e leçon, vendredi 19 Avril, 2 h. 1/2 : Bradycardies, tachycardies. — 6e leçon, samedi 20 Avril, 10 h. 1/2 : L'insuffisance aortique. — 7e leçon, lundi 22 Avril, 2 h. 1/2 : Les maladies de la valvule mitrale. Les rétrécissements mitraux latents. — 8e leçon, mardi 23 Avril, 10 h. 1/2 : Les insuffisances cardiaques. — 9e leçon, mercredi 24 Avril, 2 h. 1/2 : Hygiène des cardiaques. — 10e leçon

jeudi 25 Avril, 10 h. 1/2 : Tonicardiaques; digitale; démonstrations pharmacologiques. — 11e leçon, vendredi 26 Avril 2 h. 1/2 : Cœur rénal. Les gros cœurs. — 12e leçon, samedi 27 Avril, 10 h. 1/2 : La syphilis du cœur et de l'aorte. — 13e leçon, lundi 29 Avril, 2 h. 1/2 : La pression artérielle. — 14e leçon, mardi 30 Avril, 10 h. 1/2 : Artériosclérose. — 15e leçon, mercredi 1er Mai, 2 h. 1/2 : Angine de poitrine. Claudication intermittente et gangrène sénile. — 16e leçon, jeudi 2 Mai, 10 h. 1/2 : Traitement de l'artériosclérose.

S'inscrire auprès de l'Interne de service ou par correspondance. Le prix de la série de leçons est de 30 francs.

Hôpital Trousseau. — Questions de pédiatrie (coqueluche, pneumococcie) et études de coprologie chez l'enfant, service de M. H. Triboulet. A partir du samedi 11 Mai et les samedis suivants, Mai, Juin et 6 Juillet, à 10 heures du matin.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Légion d'honneur. — *Chevalier* : M. Veau, à Paris.

Ier Congrès international de pathologie comparée. — Ce Congrès se tiendra à la Faculté de Médecine de Paris, du 17 au 23 Octobre 1912.

Organisé par la Société de Pathologie comparée, ce Congrès s'occupera non seulement des maladies communes à l'homme et aux animaux dans toute la série, mais aussi des rapports pouvant exister entre les maladies des différentes espèces.

Il s'occupera aussi de Pathologie végétale et des relations possibles entre certaines maladies des plantes et celles des animaux.

Les questions à l'ordre du jour sont : Tuberculose, diphtérie humaine et aviaire, cancer, variole et vaccine, parasites communs à l'homme et aux animaux, affections nerveuses, rage, étude comparative des cirrhoses, pathologie des animaux inférieurs, la scarlatine expérimentale, le lait, pathologie végétale, communications diverses.

Le Comité de patronage est composé de : MM. les membres du Gouvernement français ; MM. les professeurs Bouchard et Chauveau, présidents d'honneur ; M. Landouzy, doyen de la Faculté de Médecine de Paris ; MM. les professeurs Achard, Blanchard, Chantemesse, Delbet, Letulle, Albert Robin, Widal, de la Faculté de Médecine de Paris ; Yves Delage, Matruchot de la Faculté des sciences de Paris ; Capitan, Henneguy du Collège de France ; Vaillard et Vincent, du Val-de-Grâce ; Calmette (de Lille), Jules Courmont et Paul Courmont (de Lyon). Ferre (de Bordeaux), Macé (de Nancy), Maurel (de Toulouse), Rodet (de Montpellier), Cadiot, G. Petit, Railliet, Vallée (d'Alfort), Faure, Cadeac, Neumann (de Lyon), Labat (de Toulouse), Leclainche, Chef des services sanitaires ; Hallopeau, Jeanselme, Launois, Netter, Tuffier, agrégés de la Faculté de Paris ; Roux, directeur, Metchnikoff, sous-directeur et Borrel de l'Institut Pasteur ; Balzer, Benjamin, Lucet, Mosny, de l'Académie de médecine ; A. Barrier, chef des services vétérinaires militaires ; Gentit, médecin inspecteur général ; Nicolle, directeur de l'Institut Pasteur de Tunis ; Hirtz, Legendre, Voisin, médecins des hôpitaux ; O. Larcher, docteur en médecine ; Liautard, fondateur de l'école vétérinaire de New-York.

Président : M. Roger, professeur de pathologie expérimentale et comparée à la Faculté de médecine.

Secrétaire du Comité : M. Garnier, médecin des hôpitaux.

Secrétaire général : M. Grollet.

Les adhésions et toute la correspondance devront être adressées au secrétaire général : M. Grollet, 42, rue de Villejust.

XIIIe Congrès français de médecine. — Le Conseil municipal de Paris, sur un rapport de M. Grubert, vient d'accorder une subvention de 4.000 francs au XIIIe Congrès français de médecine.

Les pansements des victimes d'accidents du travail. — Conformément aux conclusions d'un rapport de M. Navarre présenté au nom de la 5e Commission, le Conseil municipal de Paris vient de décider de fixer à 2 francs le prix à rembourser par les chefs d'entreprise pour les frais de traitement externe (pansements) de leurs ouvriers, victimes d'accidents du travail, qui ont recours aux consultations hospitalières.

Le prix des pansements pour les autres malades solvables demeurera fixé à 1 fr. 50.

Institut municipal d'électrothérapie. — Conformément aux conclusions d'un rapport de M. Navarre présenté au nom de la 5e Commission, le Conseil municipal de Paris vient d'adopter le projet de délibération suivant :

« Article premier. — L'Institut municipal d'électrothérapie de la Salpêtrière est rattaché à la Préfecture de la Seine (direction des affaires municipales).

« Art. 2. — La Ville de Paris payera à l'Assistance publique un loyer annuel de 1 franc pour le terrain occupé par l'Institut sur les terrains de la Salpêtrière. »

En ce qui concerne le budget, il est demandé de l'augmenter de 8 000 francs de façon à permettre à l'Institut de faire face sur ses ressources propres à toutes les dépenses de personnel et d'instruments.

Le logement des familles nombreuses. — Le Conseil municipal de Paris, sur une demande formulée par M. Louis Dausset, vient de prononcer le renvoi à l'administration, avec avis favorable, d'une proposition tendant à réserver les locaux communaux actuellement vacants pour abriter, à titre provisoire, des familles nombreuses et nécessiteuses qui, momentanément, seraient dans l'impossibilité de trouver un logement.

Ambulances municipales. — Sur la proposition de M. Louis Lajarrige, le Conseil municipal de Paris vient de prononcer le renvoi à l'examen de la cinquième Commission de la proposition suivante :

« Il y a lieu de compléter les cadres du personnel des ambulances municipales par la création :

« D'une part, de douze nouveaux emplois d'infirmière, de telle sorte que chacune des ambulances municipales en service puisse être toujours accompagnée par une infirmière ;

« D'autre part, de neuf emplois de cocher auxiliaire, susceptible de prêter main-forte au cocher ambulancier pour le transport des malades à l'hôpital, la nuit ou en cas de maladie contagieuse. »

La rue du Dr Budin. — Le Conseil municipal de Paris a décidé de donner à une rue nouvelle dans le XVIIIe arrondissement le nom de rue du Dr-Budin.

Physiothérapie (Cours de vacances) (Ecole des Hautes Etudes sociales, 16, rue de la Sorbonne), du 16 Avril au 9 Mai 1912.

Série A, à 6 heures. — *Electrothérapie* (10 leçons, du 16 au 26 Avril). M. Albert-Weil, chef du laboratoire de Radiologie de l'hôpital Trousseau.

Radiumthérapie (3 leçons, les 27, 29 et 30 Avril). M. Dominici, ancien interne des hôpitaux.

Photothérapie (1 leçon, le 1er Mai). M. Dechais, ex-chef de laboratoire à l'hôpital Saint Louis.

Hydrotherapie (3 leçons, 2, 3 et 4 Mai). M. Sandoz, directeur de l'Institut Zander de Paris.

Radiothérapie (3 leçons, 6, 7 et 8 Mai). M. Albert-Weil.

Série B, à 5 heures. — *Massage en général* (10 leçons du 16 au 26 Avril). M. Durey, assistant de physiothérapie de la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu.

Massage de la face (1 leçon, le 27 Avril). M. Raoul Leroy.

Kinésithérapie gynécologique (2 leçons, 27 et 30 Avril).

M. Wettervald, secrétaire général de la Société de Kinésithérapie.

Gymnastique (2 leçons, 1er et 2 Mai). M. Durey.

Rééducation (2 leçons, 3 et 4 Mai). M. Kouindjy, chargé du service de rééducation à la Salpêtrière.

Mécanothérapie (2 leçons, 6 et 7 Mai). M. Sandoz.

Méthode de Bier (1 leçon le 8 Mai). M. Dausset, assistant de physiothérapie de la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu.

Le prix de chacune des séries de vingt leçons est de 50 fr. On peut s'inscrire pour une série ou pour les deux chez MM. Vigot frères, 23, place de l'Ecole-de-Médecine.

Hommage au professeur Grasset. — La cérémonie officielle de la remise du buste et de la médaille commémorative au professeur Grasset, à l'occasion de sa 30e année de professorat, aura lieu à Montpellier, le jeudi 18 Avril, à 3 h. 1/2 après-midi, sous la présidence de M. le recteur Benoist, dans la salle des Fêtes du Palais Universitaire.

Adresser la correspondance à M. Rimbaud, 18, rue Nationale.

La protection de l'enfance. — La réunion du Comité national français de la Protection de l'enfance du premier âge aura lieu cette année à Bordeaux, les 21, 22 et 23 Juin. Cette réunion sera présidée par M. Rousseau Saint-Philippe.

Les questions à l'ordre du jour sont les suivantes : « Le sevrage. La revision de la loi Roussel. L'allaitement à l'usine ».

Nécrologie. — On annonce la mort de M. Paul Brousse, ancien député et ancien président du Conseil municipal de Paris et directeur de l'asile de Ville-Evrard, et celle de M. Schneider, médecin-major, professeur agrégé libre au Val-de-Grâce.

CONCOURS

Fondation Brézin. — Un concours pour la nomination à la place de médecin de l'hospice de la Reconnaissance (fondation Brézin), à Garches (Seine-et-Oise), sera ouvert le lundi 3 Juin 1912, à midi, dans la salle des concours de l'administration, 49, rue des Saints-Pères.

Le registre d'inscription sera ouvert du lundi 29 Avril au samedi 18 Mai 1912, de midi à 3 heures, à l'administration centrale, 3, avenue Victoria, bureau du personnel médical.

Conditions du concours. — Les candidats qui se présentent ne peuvent être admis à se faire inscrire qu'après avoir justifié de leurs antécédents et de leur moralité. Ils doivent justifier également qu'ils sont âgés de 26 ans au moins, et qu'ils sont reçus docteurs en médecine depuis deux ans au moins, ou bien qu'ils sont internes de 4e année des hôpitaux et hospices de Paris, et qu'ils ont déjà subi cinq examens de doctorat.

L'interne qui aurait été classé le premier du concours devra obtenir le titre de docteur avant de pouvoir prendre les fonctions de médecin de l'hospice de Garches.

Le jury du concours se compose de trois médecins et de deux chirurgiens tirés au sort parmi les médecins et les chirurgiens chefs de service des hôpitaux et hospices en exercice ou honoraires, et parmi les médecins et chirurgiens des hôpitaux.

Les épreuves du concours comprennent :

1° Une composition écrite sur un sujet afférent à l'anatomie et à la pathologie interne et externe pour la rédaction de laquelle il sera accordé trois heures.

2° Une épreuve clinique de médecine sur un malade;

3° Une épreuve clinique de chirurgie sur un malade.

Dans chacune de ces épreuves, il sera accordé aux candidats dix minutes pour examiner le malade et quinze minutes pour disserter sur ce malade devant le jury, après cinq minutes de réflexion.

4° Une consultation écrite sur un malade atteint d'une affection médico-chirurgicale pour laquelle il sera accordé trois quarts d'heure, après dix minutes d'examen.

Cette consultation sera lue immédiatement.

Avis particulier. — Aux termes du testament de M. Brézin, le médecin de l'hospice de la Reconnaissance est tenu d'avoir sa résidence effective dans l'établissement.

S'adresser, pour tous renseignements, au service du personnel de l'administration, avenue Victoria, n° 3.

Assistance médicale à domicile. — Le jury de ce concours est composé de MM. Goizet, Richard, Poupon, Dupuy (Antoine-Louis) et Pelisse.

Internat de Brévannes, Sainte-Périne et Chardon-Lagache. — Le jury de ce concours est composé de MM. Ramond, Emile-Weil et Lardennois.

Vétérinaires départementaux. — Des concours seront ouverts les 20, 24, 30 Mai et 4 Juin 1912 pour la nomination des vétérinaires départementaux du Cher, de la Savoie, de l'Aveyron et des Hautes-Alpes. Ces concours auront lieu à l'Ecole vétérinaire d'Alfort.

Ecole de médecin vétérinaire de Toulouse. — Un concours sera ouvert à l'Ecole de Toulouse, le 13 Mai 1912, pour la nomination d'un professeur de pathologie des maladies contagieuses, police sanitaire, inspection des viandes de boucherie, médecine légale et législation commerciale en matière de vente et échange des animaux domestiques.

La programme de ce concours sera distribué à Paris, au ministère de l'Agriculture (bureau de l'enseignement vétérinaire et des services sanitaires des animaux domestiques), et dans les trois écoles d'Alfort, Lyon et Toulouse.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Antiseptique-CICATRISANT Non Toxique
NÉOL
(Ozone naissant).
Épidermise Brûlures
Cicatrise Ulcérations CUTANÉES et MUQUEUSES
Guérit Angines
Employé journellement dans les Hôpitaux de Paris.
ÉCHANTILLONS GRATUITS
Laboratoire du NÉOL, 9, rue Dupuytren, PARIS (6e)

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LES SUICIDES PAR CARTOUCHES A BLANC

Dans l'armée, les suicides par cartouches à blanc sont de plus en plus fréquents. Ce fait n'a rien de surprenant car, dans les champs de tir, les étuis vides sont soigneusement comptés, tandis que, dans les manœuvres à double action, les pertes des cartouches d'exercice sont plus difficilement contrôlées et deviennent presque monnaie courante dans les poches des soldats.

Aussi à l'annonce d'une punition grave (cas du cavalier de Saint-Mihiel), d'une menace de conseil de guerre (cas du chasseur à pied d'Albertville), ou d'une admonestation de la famille (cas du hussard de Meaux), certains soldats d'une grande susceptibilité nerveuse n'hésitent pas à se donner la mort, *en se logeant une balle de carton dans la tête.*

Or, aux courtes distances, ces faux projectiles sont très dangereux et provoquent des lésions mortelles. En France, ils sont faits avec du carton fortement comprimé et embouti. Ils sont creux à l'intérieur, pour en faciliter l'éclatement et la pulvérisation, à la sortie de la bouche du fusil. Ils sont mus par une charge de 1 gr. 25 à 1 gr. 30 de poudre sans fumée très vive et très brisante, dite poudre E F, qui produit un bruit strident, pour habituer les hommes aux feux de la mousqueterie.

La vitesse initiale, calculée par le général Journée, en 1896, est de plus de 700 mètres à la seconde. Aussi il n'est pas étonnant que les débris de ces fausses balles, les grains de poudre incomplètement comburés constituent, au moment de la déflagration des gaz, comme autant de petits projectiles qui, mus avec une pareille force, soient capables, aux courtes distances, d'affouiller le bois, l'argile, de traverser du carton épais et de perforer, comme à l'emporte-pièce, les courges et les parois abdominales d'un chien, comme nous l'avons observé dans nos expériences personnelles. (V. *Dangers des tirs à blanc. Effets dynamiques et vulnérants des cartouches à fausse balle.* Maloine, Paris).

En outre, l'air atmosphérique, contenu dans le canon du fusil et violemment chassé par la déflagration de la poudre, produit, dans l'axe de l'arme, une onde d'air hautement comprimé, qui constitue un *projectile-air dangereux.*

Schématiquement, on peut donc représenter un coup de feu à blanc comme une gerbe de gaz, qui va en s'élargissant à mesure qu'elle s'éloigne de l'arme.

Au sortir du canon, les filets gazeux sont groupés en un faisceau compact, qui broie tout sur son passage. Le projectile-air fait balle aux courtes distances, mais bientôt, au lieu de rester

unis et parallèles, ces filets gazeux divergent, se mélangent à l'air extérieur qu'ils actionnent et font tourbillonner.

Dès lors leur force initiale, qui est très vive jusqu'à 30 et 40 centimètres de l'arme, s'atténue rapidement à un tel point qu'au delà d'un mètre, les grains de poudre ne peuvent plus léser que des organes découverts ou délicats, comme les yeux et, à 4 mètres, ils ne sont même plus capables de rompre la baudruche tendue d'un petit ballon d'hydrogène.

Pour mesurer la pression produite par la déflagration de ces faux projectiles, nous avons tiré sur *une plaque dynamométrique* spéciale et voici les résultats constatés :

A 0m,50	61	kilogr. de pression.
A 0m,75	35	—
A 1m,00	9	—
A 1m,50	2	—
A 2m,00	0	—

Nos expériences rappellent celles de Dupuytren, de Marx et Paillard ses élèves, qui expérimentaient des balles faites avec de la cire ou du papier mâché. « Une balle faite avec de la cire à frotter, mise dans une carabine de calibre, avec une cartouche dont la balle de plomb avait été ôtée, a traversé complètement une planche de chêne de 14 ou 16 lignes d'épaisseur et fait une ouverture de sortie inégale et déchirée, tout comme une balle de plomb. Une balle faite avec du papier mâché encore humide ou de la pâte molle a produit les mêmes résultats. »



Figure 2.

Coup de feu à blanc au niveau de la tempe gauche. La main gauche tient la bouche du fusil, la main droite un alpinstock pour actionner la gâchette.

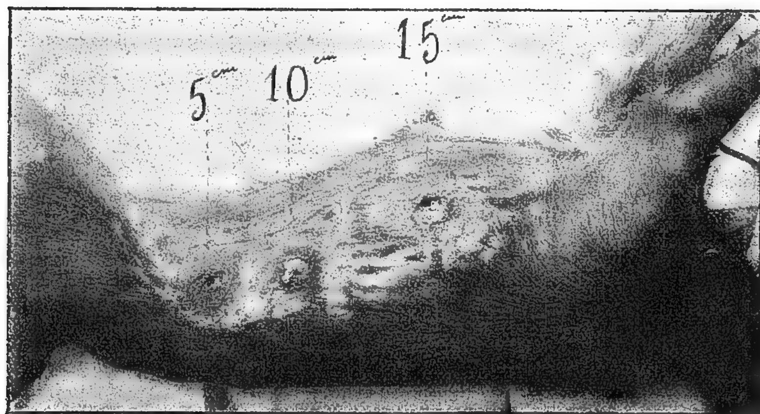


Figure 1.

Expériences sur un chien recemment sacrifié. — A 5, 10, 15 centimètres, les tirs à blanc produisent des plaies perforantes, circulaires, au niveau des parois abdominales et thoraciques.

« Il faut savoir néanmoins, ajoute Littré, que les balles de papier, de pâte ou de cire, n'agissent comme celles de plomb qu'à une courte distance et que *plus la distance du tir devient grande, plus l'effet devient moindre* ».

Le sel avec lequel on charge quelquefois les fusils et que l'on tire, pour ainsi dire en jouant, contre les maraudeurs, peut aussi faire des blessures très graves à une courte distance.

Nos expériences ont également confirmé cet aphorisme déjà émis par Dupuytren, Helbig, etc., *que la poudre seule, tirée dans un fusil, est suffisante pour produire aux courtes distances des blessures mortelles.*

Dans les tirs à blanc de l'artillerie, la zone dangereuse s'étend jusqu'à 50 mètres, en avant de la bouche du canon.

***

De tous ces faits expérimentaux nous pouvons tirer les conclusions suivantes :

1° Aux faibles distances, la déflagration de la poudre des cartouches à blanc produit l'effet d'un véritable projectile-air (orifice d'entrée circulaire, à l'emporte-pièce);

2° La gerbe des gaz reste bien groupée jusqu'à 15 centimètres environ, puis va en s'élargissant et en perdant rapidement de sa force de pénétration;

3° La profondeur des perforations produites sur les diverses cibles est inversement proportionnelle à la distance de la bouche de l'arme ;

4° Le pronostic des traumatismes est donc d'autant plus grave que l'arme est plus rapprochée du but et que les organes atteints sont d'une complexion anatomique plus délicate.

Or, dans les tentatives de suicide, le canon du fusil est généralement appliqué à *bout touchant* ; aussi ces coups de feu à blanc, étant tirés de très près, déterminent des phénomènes explosifs, de véritables *éclatements craniens*. La mort est généralement la règle, même quand les hommes ont pris la précaution d'enlever la fausse balle (suicides de Lignerolles et de Frilet).

Chez les fantassins, *l'extrémité du canon est le plus souvent appliquée dans la bouche*. Explosant dans une cavité close, les gaz de la déflagration hautement comprimés perforent la voûte palatine, les os propres du nez et font éclater le massif facial, ainsi que les os de la base du crâne. Ces lésions sont rapidement mortelles.

Au contraire, dans les tentatives de suicide sous le menton, selon l'ancienne remarque du baron Larrey, la mort est plus rarement obtenue, car souvent l'arme est déviée au moment de la détente et la colonne gazeuse est détournée vers l'extérieur, traversant l'épaisseur des parois buccales, sans fracturer la base du crâne, comme chez le suicidé guéri de Dupeyron.

Chez les cavaliers et les artilleurs, les carabines et les mousquetons, grâce à leur brièveté et à leur poids plus faible, peuvent être maniés comme des revolvers d'ordonnance ou des pistolets de poche et être directement appliqués contre la tempe, à bras francs.

Dans l'infanterie, le fusil Lebel est trop lourd et trop long, pour que la gâchette puisse être actionnée directement par le pouce en supination comme dans les carabines : aussi les fantassins font partir la détente soit avec une baguette de bois, une ficelle, un alpinstock, comme chez le chasseur à pied du Dr Romieu (V. la photographie ci-jointe, fig. 2), soit le plus fréquemment avec le gros orteil droit déchaussé.



Figure 3.
Large orifice d'entrée avec une collerette noire de poudre, à bords déchiquetés.

Dans ces cas-là, on constate au niveau des parois craniennes de larges orifices d'entrée à bords taillés à pic mais déchiquetés, et dans l'intérieur de l'encéphale une véritable bouillie de pulpe cérébrale, phénomènes dus, suivant l'hypothèse de von Coler et de Reverdin, *à la pression hydrodynamique et à la communication de vitesse aux molécules des tissus atteints, particulièrement de ceux qui sont incompressibles.*

***

Conclusions. — Il est nécessaire d'attirer l'attention des jeunes soldats sur les propriétés dynamiques et vulnérantes de ces cartouches à fausse balle qui, aux courtes distances, produisent des lésions graves souvent mortelles.

Enfin, il serait bon d'exercer une surveillance plus grande encore (souvent bien difficile aux manœuvres), sur la disparition de ces projectiles d'exercice, afin d'éviter que certains hommes nerveux ou névrosés n'attentent à leurs jours dans un moment de tristesse ou d'égarement.

Dr Bonnette,
Lauréat de l'Institut,
Chef de service au 39e d'artillerie.

BIBLIOGRAPHIE

2592. — **Cabanès.** — Légendes et curiosités de l'histoire. 1 vol. in-8°, de 410 pages, avec 24 gravures. Prix : 3 fr. 50. (*Albin Michel*, éditeur.)

2593. — **P. Hartemberg.** — Traitement des neurasthéniques. 1 vol. in-16, de 346 pages. Prix : 3 fr. 50. (*Félix Alcan*, éditeur.)

2594. — Annuaire général des officiers du service de santé, 15 Janvier 1912. 1 vol. in-8°, de VIII 458 pages. Prix : 3 fr. (*H. Charles-Lavauzelle*. éditeur.)

2595. — **E. Lefas.** — Hématologie et cytologie. 2e *édition*. 1 vol. in-18, de 300 pages, avec figures et 4 planches. Cartonné. Prix : 4 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

DISQUES TULASNE POUR PANSEMENTS de l'ESTOMAC

ULCÈRES, GASTROPATHIES, HYPERCHLORHYDRIES

Etant donne l'intérêt supérieur que cette Médication présente pour le *Corps Médical,* nous engageons vivement *Messieurs les Docteurs* à demander la brochure explicative.

GRATUITEMENT : Echantillon pour une série de Pansements.

Laboratoire TULASNE, 11, Rue Blanche, PARIS

Le Plus Puissant Antiseptique
NON TOXIQUE

Aniodol

FERMENT INTESTINAL

Troubles gastro-intestinaux, Entérites
Diarrhée infantile, Fièvre typhoïde, etc.

1 à 6 cuillerées à café par jour dans liquide quelconque. ET TOUTES MALADIES INFECTIEUSES

32, Rue des Mathurins, Paris.

SAVONS ANTISEPTIQUES VIGIER
HYGIÉNIQUES & MÉDICAMENTEUX

Savon doux ou pur, **S.** hygiénique, **S.** surgras au Beurre de cacao, **S.** à la glycérine (*pour le visage, la poitrine, le cou,* etc.). — **Savon** Panama, **S.** Panama et Goudron, **S.** Naphtol, **S.** Naphtol soufré, **S.** Goudron et Naphtol (*pour les soins de la chevelure, de la barbe, pellicules, séborrée, alopécie, maladies cutanées*). — **Savon** Sublimé, **S.** Phéniqué, **S.** Boriqué, **S.** Créoline, **S.** Eucalyptus, **S.** Eucalyptol, **S.** Résorcine, **S.** Salicylé, **S.** Salol, **S.** au Solvéol, **S.** Thymol (*accouchements, anthrax, rougeole, scarlatine, variole,* etc.), **S.** intime (à base de Sublimé)

Savon à l'Ichthyol. Acné, Rougeurs. S. Panama et Ichthyol. S. Sulfureux, S. à l'huile de Cade, S. Goudron, S. Boraté, S. Pétrole. S. Goudron boriqué. — S. iodé à 5 % d'iode. — S. mercuriel à 33 % de mercure. — S. au Tannoforme contre les sueurs. — S. au B. du Pérou et Pétrole contre gale, parasites.

SAVON DENTIFRICE VIGIER

LE MEILLEUR DENTIFRICE ANTISEPTIQUE

pour l'entretien des dents, des gencives, des muqueuses. Il prévient les accidents buccaux chez les syphilitiques.

PRIX de la BOITE PORCELAINE, **3 fr.**

Pharmacie VIGIER, 12, boulevard Bonne-Nouvelle, PARIS

CAPSULES DE CORPS THYROIDE VIGIER

à 0 gr. 10 centigr. de Corps Thyroïde frais de mouton par capsule.

DOSE ORDINAIRE : [illegible] à 6 capsules par jour.

Ces Capsules ne se prennent que sur l'ordonnance du médecin.

SÉDOL ANTISPASMODIQUE SÉDOL

ANALGÉSIQUE — HYPNOTIQUE

Monsieur le Docteur
Quand

la MORPHINE
les BROMURES
le CHLORAL
les CALMANTS
les HYPNOTIQUES

ne vous donnent aucun résultat essayez le

SÉDOL

Boite d'Essai Gratuite *sur demande*

L. LECOQ
Ancien Interne, Médaille d'Or des Hôp. de Paris
PARIS, 15 Avenue Perrichont, PARIS

SÉDOL SÉDOL

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de Bordeaux. — Le Conseil municipal de Bordeaux vient de voter le projet suivant :

« Une somme de 4.000 francs, à prélever sur le crédit d'emploi des revenus du legs Godard, sera mise à la disposition de l'Université de Bordeaux, à titre de concours de la Ville à la création d'une chaire d'art dentaire à la Faculté de médecine.

« La ville de Bordeaux s'engage à maintenir pendant trente ans, à dater de la nomination du titulaire, sa subvention à cette chaire, à charge par l'Université de Bordeaux d'assurer le fonctionnement régulier tant de cet enseignement que de la clinique correspondante. »

Ecole de médecine de Marseille. — M. Jules Monges est nommé professeur suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales.

M. F. Corsy est nommé chef des travaux anatomiques et physiologiques.

M. Moiroud est nommé prosecteur d'anatomie et de médecine opératoire.

Ecole de médecine de Limoges. — M. Eymeri, professeur de physiologie, est chargé, en outre, pendant le deuxième semestre de l'année scolaire 1911-1912, des fonctions de chef des travaux de physiologie.

Ecole d'application du service de santé des troupes coloniales. — La chaire de clinique interne à l'Ecole d'application du service de santé des troupes coloniales à Marseille sera vacante à la date du 31 Décembre 1912.

Il sera procédé à la nomination du nouveau titulaire de cette chaire dans les conditions prévues par l'instruction du 15 Juin 1909. (*B. O. P. R*, p. 1076.)

Les demandes des candidats, revêtues de l'avis motivé de leurs chefs hiérarchiques, devront parvenir au ministre de la Guerre (direction des troupes coloniales, 3e bureau) avant le 1er Octobre 1912.

Ecole supérieure de pharmacie de Montpellier. — M. Tarbouriech, agrégé, est chargé, en outre, jusqu'au 31 Octobre 1912, d'un cours complementaire de chimie biologique.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — MÉDAILLE D'HONNEUR. *Officier*. — MM Preux, médecin principal de 1re classe; Le Gendre, médecin-major de 1re classe.

Chevalier. — MM. Cordier, Lamort, Lecomte, Le Gendre, Lépine, Mathis, Séguin, médecins-majors de 1re classe ; Armstrong, Bernard, Bouilliez, médecins-majors de 2e cl.

Le déplacement de la Morgue. — La loi approuvant la convention passée entre l'Etat et le département de la Seine pour la création, à Paris, d'un Institut médico-légal comprenant l'ensemble des services administratifs et d'enseignement actuellement installés dans les bâtiments de la Morgue, vient d'être promulguée au *Journal Officiel*.

Cette loi comporte les sept articles suivants :

Article premier — Il sera procédé par le département de la Seine, avec le concours financier de l'Etat, à la création, à Paris, d'un Institut médico-légal.

Cet établissement est destiné aux services de reconnaissance des cadavres inconnus, des autopsies judiciaires et des expertises médico-légales ainsi qu'à l'enseignement intégral, avec travaux de laboratoires et exercices pratiques, de la médecine légale.

Un décret rendu sur la proposition du ministre de l'Instruction publique réglera tout ce qui concerne l'enseignement et les recherches scientifiques, ainsi que la disposition des sujets déposés à l'Institut et non réclamés par les familles. Pour ces divers services, l'Institut médico-légal sera affecté à l'Université de Paris.

Art. 2. — L'Institut médico-légal sera construit sur un terrain d'une superficie de 2.000 mètres, sis place Mazas, dans la partie la plus rapprochée du pont métallique du Métropolitain sur la Seine, lequel terrain sera fourni à cet effet par le Département, après entente avec la Ville de Paris qui en est propriétaire.

Le département de la Seine se charge de l'exécution et de la direction des travaux.

Art. 3. — La part de l'Etat dans la dépense totale, évaluée à 1 million de francs, ne dépassera, dans aucun cas, ni la somme de 600.000 francs, ni le montant effectif des dépenses qui, après ventilation de la dépense totale, auront été reconnues, d'un commun accord, entre les parties contractantes, intéresser l'enseignement de la médecine légale.

Art. 4. — La part contributive de l'Etat sera mise à la disposition du département en capital. Un premier acompte de 250.000 francs sera versé aussitôt après la promulgation de la loi, ouvrant les crédits nécessaires au budget de l'Instruction publique. Le solde sera ordonnancé après apurement des comptes de l'entreprise.

Le département de la Seine assurera par des inscriptions à son budget les voies et les moyens nécessaires au payement de sa part contributive dans les dépenses de l'opération.

Art. 5. — Le projet définitif sera, avant tout commencement d'exécution, approuvé par le ministre de l'Instruction publique et le Conseil général de la Seine.

Art. 6. — Les comptes relatifs aux frais de construction et d'aménagement seront arrêtés en fin d'opération.

Ces comptes seront soumis à l'approbation du ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts.

Art. 7. — L'Institut médico-légal sera la propriété du département de la Seine, sous la condition, pour le département, de ne pas changer l'affectation de l'édifice.

Prix de médecine navale. — Le prix de médecine navale est attribué, pour l'année 1911, à M. le médecin principal Vergues, du port de Cherbourg, pour son travail intitulé : « L'Oreille et la fièvre typhoïde ».

D'autre part, il est accordé, à cette occasion : 1° Une mention honorable à MM. Guegen, pharmacien principal (Etude gravimétrique et titrimétrique en chimie analytique), et Michel (A.-V), médecin de 1re classe (Rapport sur l'état sanitaire et la situation hygiénique du bataillon des apprentis fusiliers, Décembre 1910-Mai 1911);

2° Un témoignage officiel de satisfaction, par ordre alphabétique, à :

M. Bartet, médecin de 1re classe (quatre ans au service des tuberculeux à l'hôpital maritime de Rochefort).

M. Dufranc, médecin de 1re classe (Rapport sur la campagne de pêche à Terre-Neuve, en 1911).

M. Duranton, médecin principal (Rapport d'inspection générale du *Kléber*, division navale d'Extrême-Orient).

M. Fichet, médecin de 1re classe (Rapport sur l'hygiène à bord du *Lavoisier* et sur la pêche en Islande).

M. Gloaguen, médecin de 1re classe (Rapport d'inspection générale du cuirassé *Justice*).

M. Henry, pharmacien principal (Notes de laboratoire relatives aux procédés analytiques des huiles).

M. Valence, médecin en chef de 2e classe (Rapport d'inspection générale de la division légère de la 2e escadre).

M. Varenne, médecin de 1re classe (Rapport d'inspection générale du cuirassé *Bouvet*).

Service de santé de la marine. — La démission de son grade offerte par M. Cousin, médecin principal de la réserve de l'armée de mer, est acceptée.

— Sur la proposition du conseil de santé du port de Toulon, M. le médecin de 2e classe Mauran, du port de Toulon, est distrait de la liste générale de désignation pour une période de six mois.

— M. le médecin principal Autric, du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur le *Vergniaud*.

— M. le médecin principal Dufourcq, du port de Rochefort, est désigné pour remplir les fonctions de méde-

cin-major de l'établissement de la pyrotechnie de la marine à Toulon.

— M. le médecin de 1re classe Letrosne, du port de Toulon, est désigné pour prendre les fonctions de médecin en sous-ordre à l'ambulance de l'arsenal de Toulon.

— M. le médecin de 1re classe Dorso, du port de Lorient, est désigné pour prendre les fonctions de médecin résidant à l'hôpital de Lorient.

— Il est accordé à M. le médecin de 1re classe Chalibert, du port de Toulon, un congé d'études d'un mois, pour fréquenter les hôpitaux de la Faculté de Paris et y suivre les cliniques médicales.

— M. le médecin de 1re classe Legal, du port de Brest, est désigné pour embarquer sur le *Foudre*.

— M. le médecin de 2e classe Marcandier, du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer sur le *Vergniaud*.

— M. le médecin de 2e classe Mathieu, du port de Brest, est désigné pour embarquer sur le *Dunois*.

Cadres de l'armée chérifienne. — Les officiers du corps de santé militaire dont les noms suivent ont été mis hors cadres, en mission, pour l'encadrement de l'armée chérifienne : MM. Barberousse, médecin-major de 2e classe ; Chatinières, Lheureux, médecins aides-majors de 1re classe.

VIIe Congrès de Gynécologie, d'Obstétrique et de Pædiatrie. (Lille, 25-29 Mars 1913). — Le VIIe Congrès de Gynécologie, d'Obstétrique et de Pædiatrie se réunira à Lille, du 25 au 29 Mars 1913, sous la présidence de M. le professeur Pozzi, président de la section de Gynécologie.

La section d'Obstétrique sera présidée par M. le professeur Audebert (de Toulouse) ; la section de Pædiatrie, par M. le professeur Gaudier (de Lille).

Questions mises à l'ordre du jour: *Chorio-épithéliome*. Rapporteurs : M. le professeur Aug. Pollosson (de Lyon), MM. Bender et le professeur agrégé Proust (de Paris); *Kystes de l'ovaire et grossesse*. Rapporteurs : MM. le professeur Puech (de Montpellier) et le professeur agrégé Vanverts (de Lille); *Evolution de la tuberculose chez le nourrisson*. Rapporteurs : MM. les professeurs agrégés Frœlich (de Nancy) et Cruchet (de Bordeaux).

Secrétaire général du Congrès : M. le professeur Oui, 201, rue Solférino, à Lille.

CONCOURS

Ecole du service de santé militaire. — Un concours sera ouvert le 5 Juin 1912 (épreuves écrites) pour l'admission, en 1912, de cent vingt élèves à l'Ecole du service de santé militaire savoir :

Soixante-quinze élèves candidats concourant avec quatre inscriptions valables pour le doctorat en médecine.

Trente élèves candidats concourant avec huit inscriptions valables pour le doctorat en médecine.

Quinze élèves candidats concourant avec douze inscriptions valables pour le doctorat en médecine.

Les candidats devront se faire inscrire dans les préfectures du 1er au 10 Mai 1912 au soir.

Les épreuves écrites comporteront :

A. — Pour les candidats concourant à quatre inscriptions : 1° Une composition sur un sujet de physiologie et anatomie; 2° un thème de langue allemande.

B. — Pour les candidats concourant à huit inscriptions : 1° Une composition sur un sujet de physiologie et chimie biologique; 2° un thème de langue allemande.

C. — Pour les candidats concourant à douze inscriptions : 1° Une composition sur un sujet de pathologie générale; 2° une composition sur un sujet de parasitologie.

Un avis inséré au *Journal officiel* en même temps que la liste des candidats admis à passer les épreuves orales d'admissibilité du 1er degré, fera connaître la date du commencement de l'examen oral dans chaque centre.

Le programme arrêté le 8 Février 1912, donnant les conditions détaillées du concours, sera prochainement inséré au *Bulletin officiel* du ministère de la Guerre (partie semi-permanente). Les candidats sont informés qu'ils ne sont pas autorisés à concourir pour une catégorie inférieure à leur scolarité.

Ecole vétérinaire d'Alfort. — Un concours sera ouvert à l'Ecole vétérinaire d'Alfort, le 10 Juin 1912, pour la nomination d'un professeur d'anatomie descriptive des animaux domestiques, de tératologie et d'extérieur du cheval.

Le programme de ce concours se distribue à Paris, au ministère de l'Agriculture (bureau de l'enseignement vétérinaire et des services sanitaires des animaux domestiques), et dans chacune des trois Ecoles d'Alfort, de Lyon et de Toulouse.

COMMUNIQUÉS

Cours pratique sur le traitement des fractures, par le Dr Dupuy de Frenelle. — Ce cours a lieu toutes les semaines, 30, avenue de Messine. Programme : Lundi, Clavicule ; Mardi, Humérus ; Mercredi, Avant-bras ; Jeudi, Fémur ; Vendredi, Jambe ; Samedi, Malléoles.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

N° 30 Samedi, 13 Avril 1912

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

HYGIÈNE APPLIQUÉE

UTILISATION DES VIANDES PROVENANT DES ANIMAUX TUBERCULEUX

Les viandes que les services d'inspection sanitaire retirent de la circulation peuvent être classées en trois catégories : *impropres à la consommation*; *conditionnellement propres à la consommation*; *dépréciées*.

Les premières sont atteintes d'altérations profondes et irrémédiables; elles ne relèvent que de l'équarrissage.

A côté de ces cas où s'impose une saisie totale et définitive, il en est d'autres où l'inspecteur peut rendre à la consommation, sous certaines conditions, tout ou partie des viandes examinées. Les chairs dangereuses par les parasites, les microbes ou les toxines qu'elles renferment, peuvent n'être pas dépourvues de leurs qualités alibiles; débarrassées des propriétés nocives qu'elles doivent à la présence d'êtres ou de produits étrangers, elles resteraient utilisables. C'est pourquoi l'on s'est occupé des moyens d'assainir les viandes conditionnellement propres à la consommation. Lorsqu'elles ont subi à cet effet un traitement convenable, elles cessent d'être dangereuses; elles demeurent seulement dépréciées.

Les viandes provenant d'animaux tuberculeux peuvent être classées, selon les cas, dans chacune des trois catégories. Elles sont impropres à la consommation lorsque la forme évolutive de la maladie est telle que l'organisme entier est frappé de déchéance et que la chair a perdu sa valeur nutritive, ou lorsque la généralisation par la voie sanguine a disséminé les bacilles en tous les points de l'organisme (septicémie tuberculeuse) ; ces deux cas sont relativement rares chez les bovidés. Elles sont conditionnellement propres à la consommation dans les autres circonstances, c'est-à-dire dans la grande majorité des cas. Elles sont, enfin, dépréciées aussitôt qu'elles ont subi un traitement quelconque en vue de leur assainissement.

⁂

Dans quelle mesure l'utilisation des viandes provenant d'animaux tuberculeux est-elle légitime et possible ? En d'autres termes, quelles sont la nature et l'étendue des dangers qu'elles présentent, et quel est le degré de sûreté que peut donner l'assainissement à leur endroit ?

Des essais nombreux établissent que la virulence des muscles provenant d'animaux tuberculeux est exceptionnelle, même quand il existe des

lésions étendues des viscères; la virulence est limitée à certains cas déterminés, septicémie tuberculeuse ou altération spécifique de la substance propre du muscle [1]. Même dans ces circonstances, la transmission ne s'opère avec de réelles chances de succès que par inoculation de jus musculaire dans le péritoine de réactifs aussi sensibles que le cobaye. Cependant la possibilité de la transmission par la voie digestive n'est plus à démontrer depuis Chauveau (1868); mais elle exige ordinairement certaines conditions, telles que la libération des bacilles les uns des autres et hors du sein des lésions et la répétition des infections; ces circonstances, qui se rencontrent couramment au sujet du lait bacillaire et qui le rendent si dangereux, sont exceptionnelles au sujet de la viande: souvent, avec celle-ci, et surtout si sa constitution anatomique est altérée, tant au niveau du muscle qu'à celui des tissus annexes, les microbes demeurés en amas au sein des tubercules traversent l'intestin et sont rejetés au dehors sans avoir pu trouver abri ou passage à la faveur de quelque solution de continuité de la muqueuse intestinale; d'autre part, le même individu n'absorbe à la fois qu'une quantité relativement minime de la chair virulente et n'en consomme qu'une fois par hasard ou de loin en loin.

« Il n'est pas une bonne expérience, écrivaient Nocard et Leclainche en 1903 [2], prouvant que la viande des bovidés tuberculeux est capable d'infecter, par ingestion, des réactifs aussi sensibles que le porc et le cobaye. La viande des animaux tuberculeux n'est dangereuse que par exception; elle l'est toujours à un faible degré. Cependant la question ne se trouve pas résolue par ces constatations. Si le tissu musculaire n'est pas virulent, les morceaux mis en vente peuvent être souillés par des matières virulentes, et ils peuvent renfermer des masses tuberculeuses disséminées. Les souillures superficielles des morceaux s'opèrent, il est vrai, avec une extrême facilité; mais la stérilisation est assurée par le flambage le plus sommaire ou la cuisson la plus simple; les bacilles déposés sont si peu nombreux qu'ils ne suffisent point à assurer la transmission expérimentale par ingestion. Par contre, la présence de petites masses tuberculeuses, adhérentes aux séreuses ou disséminées dans le système lymphatique intermusculaire, constitue une source de réels dangers, qui nécessiteraient à eux seuls l'inspection sanitaire de tous les animaux destinés à la consommation ».

Certaines réserves doivent être appliquées à la viande de porc, « en raison de la forme anatomique différente des lésions et peut-être d'une résistance moindre du tissu musculaire. »

« L'ingestion des viscères tuberculeux (poumon, foie, rate...) serait des plus dangereuses; si nos habitudes culinaires nous préservent contre une infection semblable, il n'en est plus de même en divers pays où certains organes sont consommés crus sous forme de hachis. L'infection est réalisable par les modes les plus inattendus. Lorenz a montré la fréquence des lésions tuberculeuses caséeuses dans les intestins de bœufs expédiés d'Amérique en Allemagne pour servir à la préparation de saucissons. Les viscères simplement salés peuvent renfermer des bacilles virulents. »

En résumé, les viscères provenant d'animaux tuberculeux doivent être saisis définitivement et en entier chaque fois qu'ils sont porteurs de lésions visibles ou soupçonnés de recéler des bacilles; les chairs des mêmes animaux sont fréquemment propres à la consommation après assainissement.

Les procédés ordinaires de l'assainissement comportent l'*épluchage*, la stérilisation par les *antiseptiques*, la stérilisation par le *froid*, la stérilisation par la *chaleur*. L'emploi des antiseptiques et celui du froid doivent être considérés comme insuffisants contre le bacille tuberculeux.

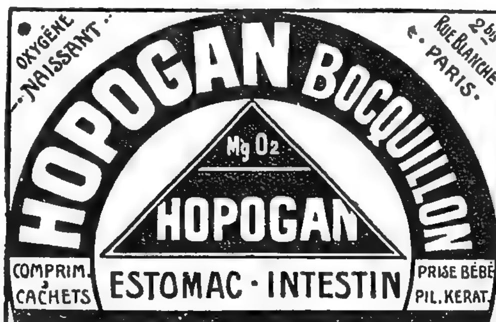
Déjà couramment employé pour rendre aux viandes défraîchies ou superficiellement souillées un aspect appétissant, l'épluchage constitue à lui seul un procédé d'assainissement efficace contre les altérations localisées, nettement délimitées et sans action sur les régions voisines ou les autres parties de l'organisme, telles que les lésions tuberculeuses sans caractères de généralisation. Il consiste, en nombre de cas, dans l'excision large des seules parties altérées. En règle générale, il doit précéder l'application des autres modes de l'assainissement et comprend alors le découpage, le désossage, l'enlèvement des aponévroses, ligaments et tendons, l'arrachement des séreuses, de façon que le muscle seul demeure soumis à leur action; ces indications se rapportent surtout à la stérilisation par la chaleur.

La séparation du muscle et des autres tissus doit être complète et absolue; l'épluchage doit donc être bien fait; mais son exécution est facile et le contrôle en est aisé; il a le précieux avantage de donner au point de vue hygiénique une réelle garantie, tout en occasionnant le minimum de perte.

La stérilisation par la chaleur s'exerce par la cuisson de la viande dans l'eau ou dans la vapeur d'eau. Son application la plus simple consiste dans l'ébouillantage des pièces atteintes d'altérations superficielles, tel qu'il est pratiqué, par exemple, sur les langues ou les pieds dépouillés provenant d'animaux atteints de fièvre aphteuse. Dans les autres cas, et quel que soit le procédé employé, on admet que l'épaisseur des morceaux qui y sont soumis ne doit pas dépasser 15 centi-

1. Leclainche. — « Virulence des muscles chez l'homme tuberculeux ». *C. R. de la Soc. de Biologie*, 1896, p. 1013. Le même. « Virulence des viandes tuberculeuses ». *Rev. de la Tuberculose*, 1894, p. 138.

2. « Les Maladies microbiennes des animaux », 3e édit.





mètres, afin d'assurer l'action de la chaleur jusqu'au cœur de la viande. La cuisson de la chair à l'eau bouillante doit être prolongée pendant deux heures et demie. La cuisson à la vapeur à l'autoclave doit réaliser pendant dix minutes au moins une température de 100° au centre des morceaux; si elle est effectuée à basse pression, par exemple à une demi-atmosphère, elle est prolongée deux heures.

Ces conditions sont plus que suffisantes pour assurer l'innocuité des viandes tuberculeuses susceptibles de l'assainissement; il ne s'agit pas d'obtenir la stérilisation absolue comme on l'exige au laboratoire, mais de rendre la chair musculaire pratiquement inoffensive, sans la transformer au point de la rendre immangeable. Il ne faut pas, en effet, perdre de vue la nécessité de présenter au consommateur un produit encore appétissant, sapide et alibile. Les procédés utilisés ont des effets différents sur la conservation du bon aspect et des qualités propres des viandes traitées. La cuisson dans l'eau fournit une viande peu rétractée et qui n'a pas subi beaucoup plus de perte que n'en occasionne la cuisson ordinaire. La cuisson à la vapeur à l'autoclave occasionne, au contraire, une déperdition sensible en poids, en graisses, en substances solubles, en matières extractives (azotées, leucomaïnes, glycogène...), et en sels. La viande de porc ainsi traitée devient à peu près inutilisable. Par contre, ce procédé fournit un bouillon dont la richesse compense en partie la déperdition subie par la viande. C'est l'emploi de la vapeur d'eau à basse pression qui semblerait réduire au minimum le préjudice causé aux qualités antérieures de la viande stérilisée; mais la stérilisation n'est sûrement effectuée qu'après deux heures et demie à trois heures de cuisson.

L'épluchage et la stérilisation n'offrent pas une égale importance; dans certaines circonstances, la seconde complétera utilement le premier, mais celui-ci surtout est essentiel; il convient d'en spécifier exactement les règles et non sans sévérité; tandis que la stérilisation des viandes une fois épluchées, loin d'être toujours nécessaire, comporte des réserves et peut être laissée plus largement à l'appréciation de l'inspecteur.



A l'étranger, l'utilisation des viandes provenant des animaux tuberculeux s'effectue dans des conditions intéressantes. En Belgique, l'opération se pratique concurremment avec l'assainissement d'autres viandes altérées, dans treize ou quatorze villes; en Hollande, dans onze cités; elle est courante en Suisse et en Allemagne. En raison de sa réglementation sévère, de la surveillance qu'exerce à son sujet le service d'inspection compétent, et des avantages économiques qu'elle offre à un certain public, cette pratique obtient un succès soutenu et l'expérience est faite aujourd'hui de son efficacité et de son intérêt.

En France, au seul point de vue de la tuberculose, là où existe l'inspection sanitaire, des centaines de milliers de kilos de viande sont inutilement détruits, et là où elle n'existe pas, des centaines de milliers de kilos de viande sont livrés à la consommation qui ne devraient pas l'être; régime deux fois absurde et regrettable, au sujet duquel l'opinion publique n'est pas assez informée et que les pouvoirs publics et l'initiative privée ne mettront jamais trop de zèle à détruire et à remplacer. Il faut, de toute nécessité et à bref délai, supprimer les innombrables tueries particulières qui augmentent les frais généraux de l'industrie alimentaire, travaillent contrairement à l'hygiène et qu'on ne peut pas inspecter, et édifier à leur place de grands abattoirs publics, au fonctionnement économique, munis de l'outillage moderne en vue de la préparation, de la vérification et de l'utilisation des viandes en toutes les circonstances.

Sur l'utilisation des viandes tuberculeuses, ce ne sont pas cependant les avis autorisés qui nous ont fait défaut. Les Congrès vétérinaires, les Congrès de la tuberculose, les Congrès d'hygiène nationaux et internationaux entendent et appuient les conclusions d'Arloing en 1888 et 1891, de Nocard, Weber, Degive, en 1889, 1893 et 1895, de Barrier en 1900, d'autres encore, unanimes à proclamer la nécessité de concilier les intérêts économiques avec ceux de l'hygiène en dotant au moins les abattoirs publics des appareils propres à rendre inoffensives et consommables de si grandes quantités de viandes alibiles inutilement perdues. Mais l'insuffisance notoire de nos établissements, l'opposition systématique des bouchers, aussi le préjugé populaire, ont jusqu'ici empêché la réalisation de ces vœux éclairés, encore que l'administration de l'agriculture l'ait autorisée et encouragée par certaines dispositions réglementaires concernant l'inspection des animaux tuberculeux.

Une tentative courageuse fut faite à l'abattoir de Troyes par le vétérinaire inspecteur, dans un but philanthropique; elle échoua au bout de quelques années devant l'opposition des bouchers. A Roubaix, la municipalité a fait installer à l'abattoir un autoclave pour la stérilisation des viandes provenant d'animaux tuberculeux mais de belle qualité; le procédé employé donne toute garantie, le propriétaire retire de l'animal vendu une somme appréciable, et le public montre un empressement visible à acquérir à bon compte la viande cuite et le bouillon qui lui sont offerts; on utilise ainsi de 25 à 40 bêtes chaque année; cette installation est d'ailleurs récente.

A Paris, l'initiative privée va tenter un essai dont il sera intéressant de suivre les résultats. Un boucher en gros a sollicité l'autorisation d'installer à l'abattoir de La Villette un autoclave

destiné à la stérilisation des viandes provenant d'animaux saisis pour tuberculose, conformément aux dispositions de l'article 2 de l'arrêté ministériel du 11 Février 1909, ainsi conçu : « Les viandes saisies qui seront reconnues suffisamment alibiles après fragmentation des régions, élimination de toutes les parties suspectes et des os, ganglions, séreuses et gros vaisseaux, pourront être remises au propriétaire, mais sous la réserve expresse qu'elles auront subi une stérilisation prolongée pendant une heure au moins, soit dans l'eau bouillante, soit dans la vapeur sous pression. L'ensemble des opérations ci-dessus énoncées ne pourra s'effectuer qu'à l'abattoir, sous le contrôle du vétérinaire inspecteur. »

Sur l'excellent rapport de M. le Dr Vaillard, le Conseil d'hygiène publique du département de la Seine a donné un avis favorable à cette demande, sous réserve qu'il ne pourrait être traité que des viandes désignées par le service sanitaire vétérinaire, que la cuisson s'effectuerait par la vapeur d'eau sous pression, dans un autoclave contrôlé et à la température minima de 115 degrés maintenue pendant deux heures; les morceaux de viande à cuire ne devront pas excéder 4 kilogrammes et 10 centimètres d'épaisseur; ils seront convenablement espacés dans l'appareil de façon à éviter toute accumulation en masse. Enfin des conditions spéciales assurent l'exactitude du contrôle de l'opération dans ses détails d'exécution. »

On ne saurait qu'applaudir à l'initiative du commerçant qui mérite une pleine réussite, et à la sagesse du Conseil d'hygiène qui lui a donné un appui pleinement autorisé; mais, dans l'espoir même que cette initiative sera suivie de beaucoup d'autres, il convient d'attirer l'attention sur les conditions dans lesquelles ce premier essai va être mis en train.

Les conclusions du Conseil d'hygiène sont muettes sur la désignation des viandes qui pourront être stérilisées et de celles qui ne le pourront pas. Au cours de la discussion, l'honorable rapporteur déclare « qu'il ne saurait être question d'assainir pour la vente des viandes provenant d'animaux qui ont fait l'objet de *saisies totales* pour tuberculose; aux termes de la loi, ces viandes sont et restent exclues de la consommation. L'opération de stérilisation, en vue de la vente, ne portera que sur les viandes dont la consommation est autorisée, *sous conditions*, par l'arrêté ministériel de Février 1909. Il ne sera donc pas offert au public de viandes que la législation actuelle déclare malsaines; la légalité et l'hygiène seront pleinement respectées[1] ». Il est aisé de montrer que cette argumentation, toute de bonne foi, n'est fondée sur aucun texte légal et risque, si on la met en application, d'aller à l'encontre du résultat même que l'on a cherché avec sincérité.

La loi ne dit rien, en effet, des conditions de la consommation des viandes provenant d'animaux tuberculeux; elle se contente de prévoir des dispositions spéciales à l'occasion du règlement d'administration publique, rendu pour son application, et celui-ci reporte sur des arrêtés ministériels le soin d'édicter ces dispositions. L'arrêté du 11 Février 1909 constitue donc le seul et unique texte sur la matière; or, il ne définit en aucune façon les cas où la stérilisation est autorisée, par rapport à la nature des lésions; et la lecture du texte permet d'affirmer que la stérilisation est permise dans tous les cas, pourvu que « les viandes saisies soient reconnues suffisamment alibiles »; en sorte que M. Martel a pu déclarer, en tout état de cause : « Il est bien évident que le service vétérinaire sanitaire n'autorisera pas la stérilisation de toutes les viandes tuberculeuses. Celles pour lesquelles les motifs de saisie sont tels que l'envoi à l'equarrissage s'impose, n'iront pas à l'autoclave du pétitionnaire, mais bien à l'extracteur de l'équarrissage comme par le passé. »

Sans prétendre à aucune précision scientifique sur la distinction entre les viandes qui pourront être assainies et celles qui ne le pourront pas, cette dernière manière de voir est beaucoup plus près des nécessités pratiques de la question. On nous comprendra aisément lorsque nous aurons dit qu'avec la réglementation actuelle sur la saisie des viandes tuberculeuses, ce sont très fréquemment des cas de *saisie totale*, qui donnent précisément l'occasion de stériliser la chair d'animaux de bonne qualité, ceux dont la destruction est le plus regrettable parce que leur chair possède de réelles qualités alibiles, ceux en même temps qui fournissent la plus grande quantité de viande et qui, par conséquent, feront vivre l'industrie nouvellement tentée. Le service sanitaire devra donc, de toute nécessité et sans le moindre préjudice pour la santé publique, envisager la designation des viandes qui pourront être assainies, dans un sens beaucoup plus large que ne le ferait supposer la déclaration de M. Vaillard. En réalité, l'interdiction ne devrait porter que sur certains cas de tuberculose très étendue, massive, ou à lésions infiltrées et ramollies, dans lesquels l'épluchage même constituerait un danger pour l'opérateur.

On peut faire toute confiance au service sanitaire de la Seine, mais il n'en reste pas moins que les distinctions à établir ne dépendront que de son appréciation, même si l'Administration faisait intervenir une réglementation, car c'est évidemment lui qui l'inspirerait. Dans le cas où l'initiative qui vient de se produire à Paris se répéterait en d'autres villes, les mêmes errements se produiraient sans doute, et l'on s'aperçoit que des manières de voir différentes pour-

1. *Compte rendu des séances du Conseil d'hygiène publique et de salubrité du département de la Seine.* Séance du 26 Janvier 1912, p. 44.

raient amener des manières de faire différentes sur un sujet partout comparable à lui-même. Peut-être le Conseil d'hygiène de la Seine, réparant en cela l'omission de l'arrêté ministériel, eût-il pu établir sur la matière une jurisprudence utile; on ne saurait que regretter qu'il ne l'ait point tenté.

Nous exprimons aussi le regret qu'il ait cru devoir aggraver les conditions imposées par l'arrêté ministériel sur la stérilisation, en ce qui concerne la durée de celle-ci. Au cours de ses belles recherches sur la fabrication des conserves de viandes pour l'armée, M. Vaillard a établi qu'à l'autoclave, à 120°, le centre de chaque conserve d'un kilogramme, enfermée dans une boîte métallique, atteignait 102 à 105° en moins de trois quarts d'heure, et il ajoute que cette température dépasse de beaucoup celle qui est nécessaire pour détruire le virus tuberculeux. On conçoit aisément qu'elle sera atteinte en moins de temps encore au sein de morceaux de viande n'ayant pas plus de 10 centimètres d'épaisseur et exposés directement à la vapeur d'eau; en cas de simple ébullition, la prolongation pendant une heure de la température de 100° est plus que suffisante aussi pour assurer le résultat voulu, qui n'a pas besoin d'être aussi parfait que celui recherché dans la fabrication des conserves, c'est-à-dire la stérilisation absolue. Si cependant la durée prolongée de la stérilisation n'a pas d'avantages réels, elle a par contre des inconvénients; elle accentue la déperdition subie par la viande et elle augmente le prix de revient de l'assainissement.

Il est plus que probable que le Conseil d'hygiène de la Seine a voulu, avant toute chose, garantir pour le consommateur la sécurité d'un procédé qui n'en est encore en France qu'à un timide essai d'acclimatement; c'est une sage politique, et nos réserves n'avaient d'autre but que de préciser, aux yeux du public médical, le côté technique de la question. Aussi concluons-nous aujourd'hui, au sujet des viandes tuberculeuses, comme déjà nous concluions au sujet des viandes dépréciées en général[1]. On conçoit la répugnance du public à consommer des viandes qu'un rudiment d'inspection sanitaire ne suffit pas à garantir, et comment, d'autre part, un étal de basse boucherie manquerait de marchandises en l'absence de tout appareil d'assainissement permettant de traiter les viandes reconnues utilisables dans les abattoirs. On peut être assuré que lorsqu'en France les viandes seront partout convenablement visitées et que des abattoirs publics convenablement installés fourniront aux classes indigentes un aliment réparateur certainement sans danger, l'opinion publique rassurée, adoptera, comme en Allemagne, en Autriche, en Suisse, en Belgique, le principe de la basse boucherie.

J. Rennes,
Vétérinaire départemental de Seine-et-Oise.

RÉFLEXIONS SUR LA PROPAGATION DE L'ESPÈCE HUMAINE (D'APRÈS MAURICE DE SAXE)[2]

Ce n'est pas seulement de nos jours que l'angoissant problème de la dépopulation s'est posé à l'esprit. Depuis longtemps déjà, il s'est dressé avec ses difficultés et ses inconnues, et les solutions qu'on a proposées pour le résoudre ont été diverses et variées.

Le maréchal Maurice de Saxe avait été frappé par « l'extraordinaire diminution dans le monde » depuis Jules César; et, au cours d'une douloureuse maladie qui le tint en éveil pendant treize nuits, il exposa, dans son célèbre ouvrage intitulé « Mes Rêveries », « ses réflexions sur la propagation de l'espèce humaine ».

« Après avoir traité d'un art qui nous instruit avec méthode à la destruction du genre humain, dit-il, je vais tâcher de faire connaître les moyens auxquels on pourrait avoir recours pour en faciliter la propagation. »

Il est persuadé que, tôt ou tard, les religions chrétienne et mahométane seront obligées de modifier leurs coutumes et leurs usages. Ce sont elles les grandes coupables et c'est depuis qu'elles se sont implantées dans le monde que les peuples ont disparu.

Les jeunes filles se marient trop tard; elles passent leurs plus belles années dans l'attente d'un mari; néanmoins, pendant ce temps, la nature ne perd pas ses droits et « la jeunesse fait des choses qui détruisent les parties de la génération ». Trop souvent la coquetterie pousse à la débauche; pourtant, on tient à garder « sa réputation de vierge et cela ne contribue pas peu à la diminution de l'espèce ».

Il est probable que les mariages d'inclination étaient aussi rares au temps du maréchal qu'à notre époque, car il flétrit les unions mal assorties. Qu'en résulte-t-il? C'est que « telle femme, qui ne fait pas d'enfants avec son mari, en ferait avec un autre, parce que souvent les dégoûts s'en mêlent; le mari et la femme ne font que languir ensemble et *tout le système* en général est contraire aux lois de la nature ».

Le premier commandement que Dieu fit à l'homme : croissez et multipliez, est, de tous, le moins suivi et celui auquel on fait le moins attention. Pourtant la nature ne demande qu'à procréer; mais si on lui refuse ce qu'elle demande, la faculté d'engendrer se perd. « Aussi, sur cent femmes qui se livrent au manège des filles, à

1. « Traité de l'Inspection des viandes », 1910.
2. « Mes Rêveries », par Maurice de Saxe.

peine y en a-t-il dix capables de génération. » Que de femmes inutiles dans un Etat et impropres à remplir les devoirs pour lesquels l'auteur de la nature les a créées !

Afin de lutter contre cette dépopulation croissante, Maurice de Saxe propose plusieurs solutions qu'il donne comme très efficaces.

D'abord le législateur décrétera que la stérilité vient de la débauche et « y attachera de la honte dès l'âge de 15 ans ». Puis, le maréchal demande que l'on fasse une situation pécuniaire toute spéciale à la femme qui aura des enfants. De nos jours, on ne sait encore s'il faut diminuer les impôts pour les familles nombreuses ou augmenter ceux des célibataires. Maurice de Saxe, lui, conseille que l'on ordonne « que le dixième jour, soit du revenu des enfants ou de l'ouvrage de leurs mains, serait consacré à la mère; alors cette mère emploierait toute son industrie à les élever pour se faire, par leur nombre, un avenir heureux ».

Il va même plus loin dans son désir de voir des familles nombreuses, et, sans se soucier peut-être de ce que pareilles rentes pourraient coûter à l'Etat, il est d'avis que l'on fasse une pension de 1.000 écus à toute mère qui aura dix enfants vivants; si elle en a quinze, cette pension sera de 1.500 écus, et elle s'élèvera à 2.000 si les enfants sont au nombre de vingt.

Et, d'un ton un peu dédaigneux, le maréchal ajoute : « Cette perspective, pour des gens du commun, ferait qu'ils emploieraient toute leur industrie à les bien élever et s'en feraient dès leur jeunesse un point capital; les mères ne prêcheraient autre chose à leur fille. »

Mais le père, qui semble un peu oublié dans cette législation, ne craindra t-il pas de se charger par trop d'enfants ? Non, répond le maréchal. Les enfants coûtent peu quand ils sont petits; « plus un paysan ou un artisan a d'enfants, mieux vont les affaires, parce que dès l'âge de 17 ans, ils les emploient à quelque chose ».

D'ailleurs, pour parvenir plus efficacement encore « à bien peupler », on pourrait introduire des modifications à nos usages et à nos coutumes. Maurice de Saxe voudrait que le mariage devienne une sorte de contrat, un bail passé entre les intéressés. Il propose que, de part et d'autre, les premières années de mariage servent d'essai loyal.

Tout mariage se ferait pour cinq ans; si, pendant ce temps, aucun enfant n'était né, il serait dissous et ne pourrait se renouveler qu'avec dispense.

C'est le divorce reconnu par avance, c'est la séparation à l'amiable. Cette proposition de loi aurait d'ailleurs sa contre-partie dans la suivante : les mêmes époux qui auraient renouvelé leur mariage jusqu'à trois fois et qui auraient eu des enfants seraient inséparables et devraient vivre ensemble le reste de leur vie, quoi qu'il arrive.

Prévoyant que ces idées un peu nouvelles, surtout pour son époque, ne seraient pas admises par tous, le maréchal éprouve le besoin de se justifier en disant : « Tous les théologiens du monde ne sauraient prouver l'impiété de ce système, parce que le mariage n'est établi que pour la population. »

D'ailleurs, s'il est d'avis que la religion chrétienne est contraire à la propagation de l'espèce en rendant le mariage indissoluble et en ne permettant qu'une seule femme, la religion de Mahomet ne l'est pas moins, à son avis, en permettant la pluralité. Il condamne la polygamie, car, « dans ce grand nombre de femmes enfermées, une seule, ordinairement, s'emparera du cœur du maître et les autres, qui deviennent les servantes, restent inutiles ».

Maurice de Saxe admet bien qu'un homme ait plusieurs femmes, mais pas en même temps; et il termine « ses réflexions » en rejetant la faute de tout ce qui arrive sur les hommes, qu'il accuse de tyranniser le sexe charmant. Quand nous faisons des lois, c'est qu'elles nous sont commodes; elles sont toujours à notre avantage. Par nos préjugés ridicules, nous « faussons » la femme et la contraignons à déguiser ce qu'elle pense. Permettons-leur de se choisir un mari selon leur cœur et pour un temps limité, pour ne pas les voir « faire des choses contraires à la nature ni de celles où elles courent risque de leur vie ». On ne songerait qu'à la vie, qu'on emploierait à l'amour; on ne verrait plus la débauche puisque ni les hommes ni les femmes n'auraient besoin d'y avoir recours pour satisfaire aux lois de la nature et « cette facilité de se marier et de se quitter ferait que tout le monde se marierait ».

Ainsi, on verrait s'arrêter les progrès continuels du mal qui attire de jour en jour l'espèce humaine et ruine toute la terre.

Malgré la belle assurance que montre le maréchal, on ne peut s'empêcher de rester sceptique. La population n'augmente pas de nos jours, au contraire. Néanmoins, nous appliquons les conseils de Maurice de Saxe. Nous ne nous montrons pas très esclaves de la loi conjugale et nous savons rompre assez facilement, quand ils nous gênent, les liens du mariage. On ne voit pas ce qu'y ont gagné la société et la morale. Ce n'est donc pas dans la facilité de se marier et de se quitter que réside la solution du problème; nous serions autrement un des peuples les plus féconds du monde.

Nos pères ont été des sages en n'appliquant pas la philosophie un peu large du maréchal et en se gardant de suivre les conseils qu'il leur donnait.

Loin de solutionner le problème de la dépopulation, le maréchal en augmentait les difficultés. Maurice de Saxe fut meilleur général que sociologue.

E. Bressot,
Médecin aide-major de 1re classe.

LE MUSÉE D'HYGIÈNE DE PARIS

Le *Musée d'Hygiène* que l'on réclamait depuis longtemps a été créé, sur la proposition de M. Lemarchand, par délibération du Conseil municipal en date du 13 Novembre 1908.

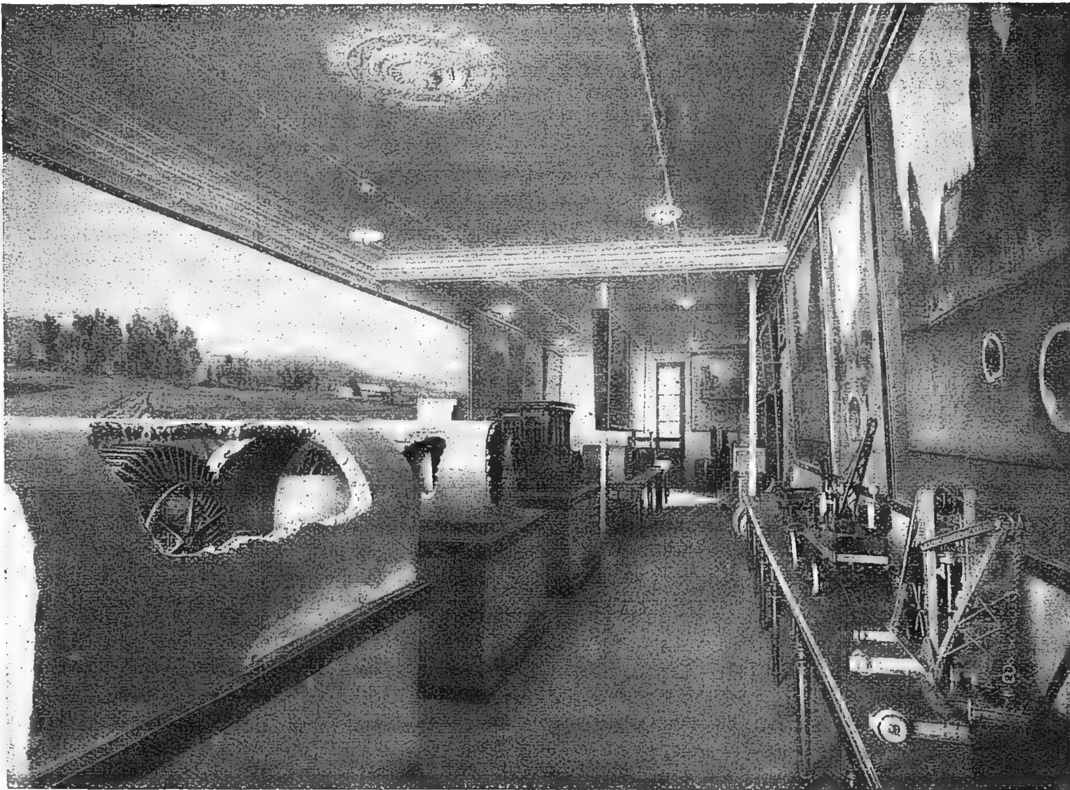
Par suite des travaux nécessités pour l'aménagement des locaux affectés à cette création, l'installation du Musée n'a pu commencer qu'en Avril 1911. Elle a été menée à bien en dix mois, grâce à l'activité de M. Juillerat, conservateur, et de M. Leroux, conservateur adjoint.

Relevant de la Direction des affaires municipales de la Préfecture de la Seine, le Musée d'hygiène est établi dans les bâtiments de l'ancien presbytère de l'église de Saint-Leu, 57, boulevard Sébastopol, à proximité du Conservatoire National des Arts et Métiers. Il est subdivisé en sept sections.

La première section, *Hygiène urbaine*, renferme tout ce qui concerne l'alimentation en eau des villes; l'évacuation des matières usées (vidanges, égouts, champs d'épandage, épuration des eaux, etc.); l'établissement, l'entretien et le nettoiement de la voie publique; l'enlèvement et la destruction ou l'utilisation des ordures ménagères; les parcs et squares; les cimetières.

La deuxième section, *Hygiène de l'habitation*, comprend : les matériaux de construction, l'alimentation en eaux, l'évacuation des matières usées, le chauffage, la ventilation, l'éclairage, l'hygiène mobilière des maisons.

La troisième section, *Prophylaxie des maladies contagieuses*, comporte la désinfection publique ou privée, l'organisation et le matériel des laboratoires, la bactériologie, la surveillance et le contrôle des eaux d'alimentation, la vaccination, le transport des malades, les appareils à stériliser, etc.



Une salle du Musée d'Hygiène. Evacuation des eaux usées.

La quatrième section, *Hygiène des collectivités*, concerne les hôpitaux, hospices, lycées, écoles, casernes, prisons, etc.

La cinquième section, *Hygiène alimentaire*, est consacrée aux halles et marchés, entrepôts, abattoirs, conservation des denrées alimentaires, à la surveillance des denrées, répression des fraudes, etc.

La sixième section, *Hygiène des transports*, se rapporte aux chemins de fer, bateaux, voitures publiques ou privées; elle étudie l'hygiène du voyageur et la protection sanitaire des localités parcourues.

Dans la septième section, *Hygiène Sociale*, on a placé tout ce qui touche aux habitations à bon marché, à la lutte contre la tuberculose, à l'alcoolisme, aux dispensaires, sanatoriums, refuges, à la protection des enfants, à l'hygiène individuelle, soins de propreté, exercices physiques, vêtements.

D'après son règlement spécial, le musée reçoit les dons d'appareils intéressants et de valeur hygiénique bien établie. Tout objet proposé sera soumis à l'examen et à l'acceptation de la Commission de surveillance et de perfectionnement des Services d'hygiène. Tous les objets donnés et admis au musée deviendront la propriété de la Ville de Paris. Une bibliothèque (en formation) et une vaste et magnifique salle de conférences (avec laboratoire annexe) font partie de la nouvelle installation. (*La Nature*.)

P. D.

CORRESPONDANCE

A propos du travail du professeur E.-J. Moure, sur la gastroscopie.

Dans son travail sur la gastroscopie (*La Presse Médicale* du 3 Février 1912) M. Moure a fait quelques observations qui méritent d'être relevées.

1° L'introduction de mon gastroscope est des plus faciles et ne présente aucun danger. Il n'y a aucune possibilité de traumatiser l'œsophage.

Sur plus de 500 gastroscopies que j'ai pratiquées je n'ai jamais eu le plus léger accident.

2° Le fait que mon gastroscope exige la pénétration complète du périscope dans le tube pour commencer à gonfler l'estomac avec l'air, n'est pas, comme le croit M. Moure, un grave inconvénient. Sans cette disposition une gastroscopie ne saurait être utile dans la pratique, car, seule l'introduction simultanée du tube et du périscope permet l'inspection immédiate de la cavité gastrique et réduit au minimum la durée de l'examen.

Dans mon livre sur la gastroscopie (Leipzig, 1911), j'ai insisté sur la nécessité de cette disposition et j'ai exposé longuement les desiderata auxquels doit répondre un gastroscope pratique. Le gastroscope de Lœuing et Stiéda ne remplit pas absolument les conditions exigées, il semble que la modification, apportée par M. Moure, ne le mette pas à l'abri de ce reproche.

Dr Hans Elsner (Berlin).

Monsieur le Secrétaire de la Rédaction de *La Presse Médicale*.

Voudriez-vous, en réponse à l'article de M. Perrin (de Nancy) sur l'*Abus de l'Insigne et du nom de la Croix-Rouge* paru dans *La Presse Médicale* du 23 Mars, publier ces quelques mots :

« Le gouvernement n'a pas proposé les *mesures nécessaires pour empêcher l'emploi de cette marque de fabrique*, parce que beaucoup de maisons, dont le titre a été déposé régulièrement, ne sont pas connues sous le nom du propriétaire, mais uniquement *sous le nom* de la *marque de fabrique*».

Et la chose est tellement évidente que toute la correspondance des clients arrive à ces maisons uniquement avec, comme seule indication, « la marque de fabrique ».

De plus, les approvisionnements existants à cette marque sont considérables.

Il y aurait donc de *fortes indemnités* à verser, ce ce que M. Perrin n'a pas l'air d'avoir même soupçonné.

Bien entendu, j'excepte les fabricants dont la croix rouge n'est qu'un sous-titre ou un accessoire et qui peut sans inconvénient disparaître en quelques mois, sans aucun préjudice.

Et, comme conclusion, si nos législateurs n'ont rien édicté, c'est que la dépense qui suivrait leur vote serait hors de proportion avec le résultat. La loi sur le repos hebdomadaire et sur les retraites ouvrières les ont rendus plus prudents... pour sauver, en réfléchissant, quelques millions.

Recevez, Monsieur le Rédacteur, l'assurance de ma considération la plus distinguée,

Eug. Pozzi.

A travers le Monde

ÉTATS-UNIS

Le « Service social » dans les hôpitaux municipaux. — Ce service, créé pour la première fois en Amérique à l'hôpital général de Boston en 1905, vient d'être organisé dans tous les hôpitaux municipaux de New-York; dans chaque hôpital un Comité, assisté de dames visiteuses rétribuées, est chargé de « faire des enquêtes sur la situation des malades qui doivent quitter l'hôpital, de rechercher les moyens d'améliorer leurs conditions d'existence, quand c'est nécessaire, de leur assurer les soins à domicile dont ils peuvent avoir encore besoin ou bien leur admission dans des maisons de convalescence, enfin de coordonner autant que possible l'œuvre des hôpitaux, des dispensaires et des diverses institutions d'assistance publique ou privée ».

L'Etat d'Illinois dispose que « quand le père, la mère ou les parents d'un enfant indigent n'ont pas les moyens de le nourrir, l'élever convenablement, et que, néanmoins, l'intérêt de cet enfant commande de le laisser dans sa famille, le tribunal, après enquête, pourra ordonner l'allocation d'un secours permanent à la famille de cet enfant; ce jugement sera notifié au Conseil général du Comté et exécuté par ses soins, aux frais du Comté ».

GIBRALTAR

La fièvre palustre à Gibraltar. — La fièvre palustre se rencontre en Espagne à 10 ou 12 milles de Gibraltar. Elle y exerce ses ravages surtout sur les gens qui travaillent dans les forêts de chênes-lièges, où se rencontrent mares et eaux stagnantes, lieux de reproduction de nombreux anopheles (*Anopheles maculipennis* et *Anopheles bifurcatus*).

Au contraire, la recherche des anophélines dans le voisinage immédiat de Gibraltar est toujours restée négative et, sur le rocher même, il n'a jamais été capturé un seul anophèle, tandis que *Culex fatigans* et *Stegomyia fasciata* y sont extrêmement communs.

Or, on rencontre du paludisme à Gibraltar, non seulement sur des soldats en provenance de pays contaminés, mais encore chez des autochtones atteints de paludisme primaire. Des cas cités par le major Fowler ont été constatés simultanément et dans le même quartier.

Quelle a été l'origine de l'infection et quel est l'agent de transmission? A ces deux questions, aucune réponse satisfaisante ne se peut faire. Les soldats infectés habitent fort loin du quartier où a pris naissance la petite épidémie, mais peut-être aussi existait-il quelques vieux paludéens à bord d'un navire ayant stationné dans le voisinage? Quant à l'agent de transmission, l'auteur en est réduit à admettre l'hypothèse qu'un autre moustique que l'anophèle est peut-être capable de convoyer le parasite, ou alors que les anophèles, déjà malades, ont été véhiculés par un navire, deuxième supposition beaucoup plus vraisemblable. (*Annales d'Hygiène et de Médecine coloniales*, 1911, p. 856.)

P. D.

LIVRES NOUVEAUX

P. Redard. — *Gymnastique orthopédique.* 1 volume grand in-8° de 220 pages, avec 129 figures et 12 planches. (Maloine, éditeur.)

Ce n'est pas d'aujourd'hui qu'on s'est préoccupé d'assurer par la gymnastique la développement normal de l'enfant. De tout temps, on recommanda l'exercice pour la prévention, le traitement, la guérison des maladies.

Actuellement, la gymnastique orthopédique, appliquée au traitement des difformités congénitales ou acquises, des malformations, de certains troubles fonctionnels, a pris une importance considérable. Véritable méthode rationnelle scientifique, elle est devenue une branche capitale de la kinésithérapie.

Il est démontré aujourd'hui que les exercices méthodiques exécutés avec une intensité mesurée ont de très nombreuses indications pour la prophylaxie, le traitement des déformations de l'enfance.

En France nous avons déjà comme guide récent dans les questions de gymnastique orthopédique l'*Atlas manuel de gymnastique orthopédique* de Mme Nageotte Wilbouchewitch qui se bornait au traitement des déviations de la taille.

J'ai moi-même publié, l'an dernier, une Monographie intitulée : *La Gymnastique respiratoire chez les enfants*, en collaboration avec Mme Burman Oberg.

L'ouvrage de P. Redard est plus complet, car il embrasse non seulement les déviations du rachis et l'insuffisance respiratoire, mais aussi les luxations congénitales de la hanche, les pieds bots, les pieds plats, les troubles de la marche, les paralysies infantiles.

L'auteur ne se borne pas aux exercices exécutés avec ou sans appareils, il étudie également les manipulations de redressement et de mobilisation les plus importantes.

Illustré de nombreuses et très claires reproductions photographiques le livre de notre excellent confrère P. Redard sera des plus utiles.

P. Desfosses.

Schüller. — *Radio-diagnostic des affections de la tête*, 1 vol. in-8° de VIII-218 pages, avec 5 planches hors texte et 50 figures dans le texte. Prix : marks : 7,80. (Hölder, éditeurs, Vienne)

Cet ouvrage constitue la première partie d'une étude sur le radiodiagnostic et la radiothérapie en médecine interne qui doit entrer dans la série des suppléments destinés à maintenir à jour la pathologie et la thérapeutique de Nothnagel.

Il est entièrement consacré à la clinique, la partie technique étant complètement laissée de côté, et il comprend quatre parties d'intérêt pratique très inégal.

La première présente les caractères normaux du crâne au point de vue de la forme, de l'épaisseur, de la taille.

La seconde traite des affections intéressant la forme et la taille du crâne : malformations, déformations consécutives aux maladies du squelette, etc. ; ostéomyélite, tuberculose, syphilis, modifications atrophiques et hyperostosiques, tumeurs, traumatismes.

Dans la troisième, la plus importante, l'auteur s'occupe des affections intra-craniennes entraînant ou une destruction localisée du crâne ou des altérations par suite de l'augmentation de la pression intra-cranienne. C'est au premier groupe qu'appartiennent les tumeurs hypophysaires dont le diagnostic radiologique est basé sur les modifications de la selle turcique. Aussi l'aspect normal de cette portion de l'étage moyen du crâne est soigneusement étudié et ses variations anatomiques sont signalées d'une façon aussi précise que possible. Les tumeurs de l'hypophyse se répartissent cliniquement suivant trois groupes : 1° tumeurs de l'hypophyse dans l'acromégalie ; 2° dans la dystrophie adiposo-génitale ; 3° dans un certain nombre de cas où il n'existe aucun signe de troubles trophiques.

La selle turcique peut, dans chacun de ces groupes, apparaître avec l'un des caractères suivants : faiblement élargie, très élargie ou entièrement détruite.

Il faut encore tenir compte des altérations siégeant à la face postérieure de la lame quadrilatère et qui sont causées par les tumeurs du labyrinthe.

La dernière partie renferme seulement quelques aperçus sur les applications de radio-diagnostic en rhinologie, en otologie, en ophtalmologie et en odontologie.

L'ouvrage se termine par une bibliographie très étendue qui, jointe aux observations personnelles de l'auteur entrant dans le texte, en fait une source de documentation des plus complètes.

F. Jaugeas.

BIBLIOGRAPHIE

2596. — **A. Poulard.** — La pratique ophtalmologique. 1 vol. in-8°, de 368 pages, avec 167 figures. Cartonné. Prix : 8 fr. (*J. B. Baillière et fils*, éditeurs.)

2597. — **Tony d'Ulmès.** — Pension de famille : *Roman*. 1 vol in-18, de 297 pages. Prix : 3 fr. 50. (*Bernard Grasset*, éditeur.)

2598. — **U. Gabbi.** — Semeiotica fisica e funzionale, 2e *édition*. 1 vol. in-12, de XVI-388 pages, avec 35 figures et 6 planches en couleurs. Cartonné. Prix : 3 lires 50. (*Ulrico Hoepli*, éditeur à Milan.)

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE NEUROLOGIQUE

Sommaire du n° 5.

Mémoires originaux :

André-Thomas et Mlle Kononova. — Atrophie croisée du cervelet chez l'adulte (6 fig.).

Halberstadt. — Contribution à l'étude des troubles mentaux dans le goitre exophtalmique.

Mestrezat (de Montpellier). — Examen chimique du liquide céphalo-rachidien. Sa valeur clinique ; syndromes humoraux des diverses affections.

Analyses :

Neurologie. — Psychiatrie. — Thérapeutique.

Société de Neurologie.

Séance du 29 Février 1912.

Fiches bibliographiques.



Lactéol

du Dr BOUCARD

Enterites des Nourrissons

On ne peut prescrire aux nourrissons qu'une médication inoffensive et bien acceptée. Le *Lactéol* répond à ces conditions. Son action est vite appréciable.

Les selles
se désodorisent,
se régularisent,
sont mieux digérees.

Donné pendant la diète hydrique, il favorise la reprise de l'alimentation.

Formuler : ***Une Boîte de Lactéol*** **du Dr BOUCARD**

Dose : *Pour les nourrissons 2 à 4 comprimés par jour une demi-heure avant les biberons (délayés dans 1 ou 2 cuillerées à café d'eau bouillie).*



:: Selles fétides ::

Chaque fois qu'un malade présente des selles fétides, soit au cours d'une maladie infectieuse (fièvre typhoïde, rougeole, scarlatine, grippe), soit à la suite d'une intoxication alimentaire, soit pour toute autre cause, on devra lui prescrire le *Lactéol*.

Les résultats sont constants, la langue se nettoie et la désodorisation des selles est appréciable dès les premiers jours du traitement.

Formuler : ***Une Boîte de Lactéol*** **du Dr BOUCARD**

Dose : *3 à 6 comprimés par jour (1 ou 2 une demi-heure avant chaque repas) délayés dans un peu d'eau sucrée.*



Lactéol

du Dr BOUCARD

La Presse Médicale a récemment publié une série d'articles sur les ressources d'enseignement que Paris offre aux médecins.

Ces articles ont été fort appréciés par l'ensemble de nos confrères et spécialement par ceux de l'étranger.

Dans le même ordre d'idées, nous avons résolu de publier désormais chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des leçons ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour le mercredi soir, à l'adresse de M. Vitoux, à La Presse Médicale, 120, boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 14 AU 20 AVRIL

LUNDI 15 AVRIL

Hôpital des Enfants-Malades (*Clinique médicale infantile*). — A 4 heures, M. Paisseau : « Rachitisme ».
A 5 heures, M. Harvier : « Paralysie infantile ».

Hôpital Cochin (*Consultation d'ophtalmologie*). — A 1 heure, M. Cantonnet : « L'ophtalmologie purulente des nouveau-nés ».

Hôpital de la Pitié (Service de M. Josué). — A 2 h. 1/2 : « Généralités, examen du cœur; percussion, phonendoscopie; les foyers d'auscultation ».

Place du Châtelet, à 2 heures, M. Macaigne, agrégé, « Visite des égouts ».

MARDI 16 AVRIL

Hôtel-Dieu (*Clinique ophtalmologique*). — A 3 heures, M. de Lapersonne : « Chirurgie oculaire, anesthésie locale, régionale, générale; asepsie et antisepsie. Paupières et conjonctive. Granulations conjonctivales; péritomie; opérations du ptérygion et du symblépharon ».

Clinique Tarnier. — A 10 heures, M. Lequeux, agrégé : « Présentation de malades ».

Faculté de médecine (*Petit Amphithéâtre*). — A 4 heures, M. André Léry, agrégé : « Le myxœdème. Etude clinique ».

Hôpital des Enfants-Malades (*Clinique médicale infantile*). — A 4 heures, M. Babonneix : « Encéphalopathies infantiles ».
A 5 heures, M. Lemaire : « Etude clinique des troubles digestifs des nourrissons ».

Hôpital de la Pitié. (Service de M. Josué). — A 10 h. 1/2 : « Examen de l'aorte. Radioscopie du cœur et de l'aorte ».

Ecole des Hautes-Etudes sociales (16, rue de la Sorbonne). — A 5 heures, M. Durey : « Physiologie du massage. Etude pratique de l'effleurage ».
A 6 heures, M. Albert-Weil : « Notions élémentaires d'électricité physique. Les mesures électriques. Les diverses modalités de l'énergie électrique utilisées en thérapeutique ».

MERCREDI 17 AVRIL

Faculté de médecine (*Amphithéâtre de physique*). — A 4 h. 1/2, M. Weiss, agrégé : « Formation des images; composition d'un système centré; œil réduit de Listing; corps étrangers de l'œil ».

Ecole pratique (*Amphithéâtre Cruveilhier*). — A 6 heures, M. Foveau de Courmelles : « La lumière en thérapeutique et en hygiène. Chromothérapie, hélio et photothérapie. Rayons ultra-violets et stérilisation ».

Hôpital des Enfants-Malades (*Clinique médicale infantile*). — A 4 heures, M. Paisseau : « Purpuras. Maladie de Barlow. Hémophilie ».
A 5 heures, M. Babonneix : « Chorée. Tétanie ».

Asile Sainte-Anne. — A 10 heures, M. Laignel-Lavastine, agrégé : « Présentation de malades ».

Hôpital de la Pitié (Service de M. Josué). — A 2 h. 1/2 : « Examen du pouls. Pouls artériel, pouls veineux. Méthode graphique. Electrocardiographie ».

Ecole des Hautes-Etudes sociales (16, rue de la Sorbonne). — A 5 heures, M. Durey : « Etude pratique de la pression, du pétrissage ».
A 6 heures, M. Albert-Weil : « Les diverses sortes d'applications électriques ».

JEUDI 18 AVRIL

Hôtel-Dieu (*Clinique ophtalmologique*). — A 8 heures, amphithéâtre Dupuytren, M. Bourdier : « Les infections des globes oculaires et de leurs annexes. Agents pathogènes et voies de pénétration ».

Faculté de médecine (*Petit amphithéâtre*). — A 4 heures, M. André Léri, agrégé : « Le myxœdème. Etude pathogénique et thérapeutique ».

Asile Sainte-Anne. — A 10 h. 1/2, M. Laignel-Lavastine, agrégé : « Les réactions antisociales des dysgénésiques, débiles et pervers instinctifs ».

Hôpital des Enfants-Malades (*Clinique médicale infantile*). — A 4 heures, M. Paisseau : « Anémie. Leucémie ».
A 5 heures, M. Babonneix : « Epilepsie ».

Hôpital Saint-Antoine (20, rue de Citeaux). — A 11 heures, M. Albert Mathieu : La psychothérapie dans la maladie de l'appareil digestif ».

Hôpital de la Pitié (Service de M. Josué). — A 10 h. 1/2: « Arythmies, extrasystoles ».

Ecole des Hautes-Etudes sociales (16, rue de la Sorbonne). — A 5 heures, M. Durey : « Etude pratique de la friction, de la percussion, des vibrations ».
A 6 heures, M. Albert-Weil : « L'électricité agent excito-moteur. Application à l'électrodiagnostic des affections nerveuses et musculaires. Technique de l'électrodiagnostic. Les syndromes électriques normaux et pathologiques ».

VENDREDI 19 AVRIL

Faculté de médecine (*Amphithéâtre de physique*). — A 4 h. 1/2, M. Weiss : « Verres employés en oculistique; numérotage des verres. Emmétropie. Accommodation ».

Hôpital des Enfants-Malades (*Clinique médicale infantile*). — A 4 heures, M. Paisseau : « Hypertrophie du thymus. Myxœdème ».
A 5 heures, M. Babonneix : « Albuminuries. Diagnostic et traitement ».

Hôpital de la Pitié (Service de M. Josué). — A 2 h. 1/2 : « Bradycardies, tachycardies ».

Ecole des Hautes-Etudes sociales (16, rue de la Sorbonne). — A 5 heures, M. Durey : « Etude pratique du massage suivant la région anatomique ».
A 6 heures, M. Albert-Weil : « L'électricité agent excito-moteur. Application au traitement des paralysies, dystrophies musculaires, de l'occlusion intestinale, de l'incontinence d'urine ».

SAMEDI 20 AVRIL

Hôtel-Dieu (*Clinique ophtalmologique*). — A 3 heures, Amphithéâtre Dupuytren, M. de Lapersonne : « Cornée. Cautérisation; opération de Sæmisch; sutures; fistules cornéennes; tatouage. Iris. Iridectomie; sclérotomie. Opération de Lagrange ».

Clinique Tarnier. — A 10 heures, M. Lequeux, agrégé : « Complications pouvant survenir chez les femmes enceintes ayant des fibromes de l'utérus ».

Faculté de médecine (*Petit amphithéâtre*). — A 4 heures, M. Léri, agrégé : « Les nains et le nanisme ».

Ecole pratique (*Amphithéâtre Cruveilhier*). — A 5 heures, M. Paul Farez : « La rééducation alimentaire; l'eudipsie ».

Hôpital des Enfants Malades (*Clinique médicale infantile*). — A 4 heures, M. Lemaire : « Traitement des troubles digestifs des nourrissons ».

A 5 heures, M. Harvier : « Tumeurs cérébrales ».

Hôpital de la Pitié (Service de M. Josué). — A 10 h. 1/2 : « L'insuffisance aortique ».

Ecole des Hautes Etudes sociales (16, rue de la Sorbonne). — A 5 heures M. Durey : « Massage et gymnastique. Agents physiques adjuvants du massage. Posologie et formulaire de la kinésithérapie ».

A 6 heures, M. Albert Weil : « L'électricité agent caustique. Electrolyse. Transports des ions ».

FACULTÉ DE PARIS

Cours libres — Les cours libres suivants sont autorisés pour le 2e semestre de l'année scolaire 1911-1912, par le Conseil de l'Université de Paris, le 26 Février 1912 :

M. Bourguignon : « La physiologie normale et pathologique du système nerveux : système neuro-musculaire », le jeudi à 4 h. 1/2, amphithéâtre Cruveilhier.

M. Dunogier : « La pathologie, la thérapeutique et la chirurgie dentaire (stomatologie) », le jeudi à 6 heures, amphithéâtre Cruveilhier, à partir du jeudi 23 Mai.

M. Farez : « La psychothérapie du tube digestif », le samedi à 5 heures, amphithéâtre Cruveilhier, à partir du samedi 20 Avril.

M. Foveau de Courmelles : « Electrothérapie, radiologie, radiumthérapie et photothérapie », le mercredi à 6 heures, amphithéâtre Cruveilhier, à partir du mercredi 17 Avril.

NOUVELLES

Ier Congrès des médecins scolaires de langue française (Paris, 20, 21 et 22 Juin 1912). — L'Association française des médecins scolaires, avec le concours de la Société des médecins inspecteurs de la Seine, organise cette année à Paris pour les jeudi 20, vendredi 21 et samedi 22 Juin 1912 un Congrès qui réunira, sous la présidence effective de M. le Ministre de l'Instruction publique, les médecins scolaires de France et des pays de langue française, ainsi que tous les confrères s'intéressant à l'hygiène scolaire.

Deux questions sont à l'ordre du jour de ce Congrès :

1° Organisation de l'inspection médicale des écoles en France. (Rapport de MM. Doisy, député, et H. Gourichon, médecin inspecteur des écoles);

2° Education physique à l'école. (Rapport de M. L. Dufestel, médecin inspecteur des écoles.)

Des communications ayant trait à la médecine et à l'hygiène scolaires pourront être admises, après avis du bureau du Comité d'organisation. (Les titres et un résumé de ces communications devront être envoyés au plus tard le 5 Juin 1912 à M. Chapon, 21, rue du Louvre, Paris.)

Prière d'adresser les adhesions le plus tôt possible à M. Chapon, secrétaire général du Congrès, 21, rue du Louvre, Paris. La cotisation, fixée à 5 francs, devra être adressée à M. Fouineau, trésorier du Congrès, 108, boulevard Richard-Lenoir, à Paris.

Les membres de la famille des congressistes pourront faire partie du Congrès comme membres associés et jouiront des mêmes avantages. Leur cotisation est fixée à 2 fr. 50.

Des démarches sont faites pour obtenir les réductions habituelles sur les chemins de fer français.

Une fête en l'honneur des congressistes, organisée avec le concours de la Société des medecins inspecteurs des écoles de la Seine, clôturera le Congrès.

IIe Congrès national du froid. — Le Conseil de l'Association française du froid s'est réuni sous la présidence de M. André Lebon, président de l'Association, à l'effet d'organiser le IIe Congrès national du froid, qui aura lieu à Toulouse, les 23-24-25 Septembre prochain, et sera suivi d'excursions dans les régions des Pyrénées et des Causses.

Le programme du Congrès de Toulouse portera principalement sur le rôle du froid dans la crise de la vie chère. Ce Congrès sera, en effet, plus qu'une simple consultation entre techniciens du froid, il constituera surtout une manifestation de propagande nationale destinée à répandre rapidement la notion du bienfait social que constitue l'emploi du froid.

Une section spéciale des applications du froid à la médecine a été créée en vue de ce Congrès, en voici le programme :

1° Les méthodes cryologiques appliquées à la « conservation des cadavres » : *a*) dans les hôpitaux ; *b*) dans les Facultés de médecine ; *c*) dans les morgues ;

2° Applications aux méthodes de laboratoire : *a*) congélation des pièces histologiques ; *b*) rôle du froid pour la conservation des sérums ; *c*) emploi du froid pour la préparation des extraits organiques ; *d*) toxicité des sérums. Influence des basses températures : *e*) conservation des vaccins par les méthodes cryologiques ; *f*) action des basses températures sur les cultures microbiennes ;

3° Application à la thérapeutique : *a*) application de l'acide carbonique solide dans le traitement des dermatoses ; *b*) traitement de la lèpre par l'acide carbonique solide ; *c*) action du froid sur les tissus animaux vivants ;

4° Applications à l'hygiène : Le froid et l'hygiène des habitations.

Les médecins, désireux de faire des rapports ou des communications sur ces différentes questions, devront écrire au siège social, 9, avenue Carnot, Paris (XVIIe), pour s'entendre avec le secrétariat général.

Des excursions d'études et d'agrément auront lieu après le Congrès de Toulouse. Elles auront les itinéraires suivants, chaque congressiste indiquant l'excursion de son choix : Toulouse, Carcassonne, Perpignan (et peut-être Barcelone), Bourg-Madame, Pamiers, Toulouse. Cette excursion donnerait lieu à une étude rapide de la question d'utilisation du froid dans la fabrication du vin et dans le transport des primeurs du Roussillon. Elle permettrait, en outre, de visiter quelques grandes stations électriques des Pyrénées et la région des mines de l'Ariège. — Toulouse à Bagnères-de-Luchon et Cauterets et retour à Toulouse. — Toulouse, Carmaux, mines de Saint-Juéry, Roquefort et les gorges du Tarn, avec dislocation sans revenir à Toulouse.

Pour tous renseignements, s'adresser à l'Association française du froid, 9, avenue Carnot, Paris.

Subvention à un dispensaire. — Sur la proposition faite par M. Miniot au nom de la 5e Commission, le Conseil municipal de Paris a accordé une subvention de 500 francs au dispensaire gratuit pour enfants du 9e arrondissement.

Association des cités-jardins de France. — Sur la proposition de M. Louis Dausset, le Conseil municipal de Paris vient d'allouer une subvention de 500 francs à l'Association des cités-jardins de France.

La lutte contre l'alcoolisme. — La société médicale du XIe arrondissement a voté l'ordre du jour suivant :

Considérant que la limitation des débits de boissons est essentiellement une question de régénération nationale ;

Que la guerre contre l'alcoolisme est une des meilleures mesures à préconiser pour la lutte contre la tuberculose et la folie;

Que rien n'a été encore tenté en ce sens;

Constatant avec une surprise indignée que, parmi la majorité opposée à ce projet, se trouvent des députés du groupe médical parlementaire;

Blâmant vigoureusement ces derniers de leur attitude incompréhensible;

Emet le vœu que l'Académie de médecine formule son avis;

Réclame avec énergie un nouvel examen de la loi renvoyée à la Commission et la suppression simple du privilège honteux des bouilleurs de cru.

Médecins inspecteurs des écoles. — M. Parizot est nommé médecin inspecteur honoraire des écoles de la ville de Paris.

M. Grivot est nommé médecin inspecteur et affecté provisoirement à la 7e circonscription du 5e arrondissement, en remplacement de M. le docteur Parizot.

Corps de santé militaire. — M. le médecin inspecteur Calmette, directeur du service de santé du gouvernement militaire de Paris membre du comité consultatif de santé, est nommé directeur du service de santé du 19e corps d'armée à Alger.

M. le médecin inspecteur général Février, membre du Conseil consultatif de santé, est nommé directeur du service de santé du gouvernement militaire de Paris.

M. le médecin inspecteur Lafille, est maintenu dans les fonctions de directeur du service de santé du 5e corps d'armée à Orléans.

M. le médecin principal de 1re classe Lafille est promu au grade de médecin inspecteur dans le cadre du corps de santé militaire.

— Sont arrêtées les mutations suivantes : M. Sanglé-Ferrière, médecin principal de 1re classe, est nommé médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte de Limoges. M. Brisse Saint-Macary, médecin principal de 2e classe, est nommé médecin chef de l'hôpital militaire de Bordeaux. M. Garret, médecin-major de 1re classe, passe au 2e rég. d'infanterie (service). M. Charton, médecin aide-major de 1re classe des hôpitaux de la division d'Oran, passe au 128e rég. d'infanterie. M. Saulnier, médecin aide-major de 2e classe, passe au 15e rég. de chasseurs à cheval. M. Ballet, médecin aide-major de 2e classe, passe aux hôpitaux de la division d'Oran.

— Sont affectés aux troupes d'occupation des confins marocains :

Médecins-majors de 2e classe. MM. Randon, Chevrant.

Médecins aides-majors de 1re classe. MM. Querleux, Bellot.

Service de santé de la marine. — Sur la proposition du conseil de santé du port de Rochefort, M. le médecin principal Avrilleaud, de ce port, est distrait de la liste générale de désignation pour une période de six mois.

— M. le médecin principal Autric, du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur la *Bretagne*.

— M. le médecin principal Denis, du port de Brest, est désigné pour remplir les fonctions de médecin-major de l'ambulance de l'arsenal de Rochefort.

— M. le médecin de 1re classe Dargein, du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur le *Pothuau*.

— M. le médecin de 1re classe Alain, du port de Toulon, est désigné pour remplir les fonctions de médecin-major de la flottille de torpilleurs d'Oran.

— M. le médecin de 2e classe Vialard, du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer sur le *Borda*.

— MM. les médecins de 2e classe Thibaudet, du port de Lorient, et Adrien, du port de Cherbourg, embarqueront le 1er sur le *Guichen*, le 2e sur le *Châteaurenault* (bâtiments-écoles des manœuvriers et charpentiers).

— Sont promus : *Au grade de médecin principal*, M. Pernet, médecin de 1re classe.

Au grade de médecin de 1re classe, MM. Geoffroy et Bodet, médecins de 2e classe.

— Sont nommés dans la réserve de l'armée de mer : *Au grade de médecin principal*. M. de Gouyon de Pontouraude.

Médecin principal de la marine en retraite. M. Sisco, médecin principal de la marine en retraite.

Au grade de médecin de 1re classe. M Mailliu, médecin de 1re classe de la marine en retraite; M. Badin, médecin de 2e classe de la marine, démissionnaire.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont affectés : *Au Tonkin*, M. le médecin-major de 1re classe Tarazols.

En Indo-Chine, MM. les médecins aides-majors de 1re classe Rebufat, Lajus.

En Cochinchine, M. le médecin-major de 1re classe Rencurel

A Madagascar, MM. les médecins-majors de 1re classe Hotchkiss et Rousseau.

En Afrique occidentale, M. le médecin-major de 2e classe Féray; MM. les médecins aides-majors de 1re classe Le Boucher et Basque.

Au Dahomey, M. le médecin-major de 2e classe Chagnolleau, M. le médecin aide-major de 1re classe Villeneuve.

A la Côte-d'Ivoire, M. le médecin-major de 2e classe Rapin. M. le médecin aide-major de 1re classe Bourgarel.

A la Guyane, M. le médecin-major de 2e classe Franceschetti.

A la Nouvelle-Calédonie, M. le médecin-major de 1re classe Doucet.

En France, MM. Fautrein, Ortbolan, Ilbert, Judet de la Combe, médecins-majors de 1re classe; Peltier, Broquet, Fargier, médecins-majors de 2e classe; Corsou, Giauffer, Collomb, Caillet, Bileau, Morin, Combaudon, Certain, Roussy, Gaillaud, Delalande, Espinasse, médecins aides-majors de 1re classe.

— Sont promus au grade de médecin aide-major de 1re classe des troupes coloniales, MM. les médecins aides-majors de 2e classe : Flourens, Sarramon, Jamot, Moreau, Soulayrol, Chastel, Boileau, Baus, Moutet, Vincens.

— Sont affectés : au Tonkin, M. le médecin-major de 2e classe Mathis.

En France, MM. Salanoue-Ipin, médecin principal de 2e classe; L'Herminier, médecin-major de 1re classe; Pouthiou-Lavielle, Magunna, médecins-majors de 2e classe.

Le droit du droguiste. — Contrairement à ce que beaucoup pourraient être tentés de croire, les droguistes n'ont point droit de tenir en leur magasin des pastilles de soufre. Telle est la décision récente de la 9e chambre de la Cour d'appel de Paris, comme il appert des considérants suivants extraits d'un jugement récemment rendu par elle.

« Considérant qu'en dehors des usages industriels et agricoles, auxquels il est employé, le soufre possède des qualités thérapeutiques; que, notamment, sous la forme de pommade, il est prescrit contre certains parasites de la peau et qu'il exerce sur eux une action destructive indéniable;

Considérant, d'autre part, que, pour être introduit sans danger dans le corps humain, le soufre commercial doit être soumis à divers traitements destinés à le débarrasser d'éléments nocifs, tels que l'acide sulfurique et l'acide sulfureux qu'il contient normalement; qu'en second lieu la fabrication des pastilles de soufre exige une manipulation ayant pour effet de le transformer à l'état de pâte par son mélange avec certaines substances employées spécialement pour les préparations pharmaceutiques, selon une formule inscrite au Codex; que, par suite, les pastilles de soufre présentent le caractère des compositions pharmaceutiques visées par la loi de germinal an XI. »

La distance et les cessions de clientèles. — La

distance dans les cessions de clientèles doit se mesurer non à vol d'oiseau, mais d'après la distance kilométrique, déclare un arrêt récent de la 8e chambre de la Cour d'appel de Paris, dans une affaire de cession de cabinet dentaire. Voici le considérant intéressant. « ... Considérant que les époux C... prétendent encore que la dame S... aurait contrairement à son contrat créé un cabinet dentaire à Mantes, soit dans un rayon de 40 kilomètres; qu'ils demandent la résiliation du contrat, la restitution des sommes versées et 10.000 francs de dommages-intérêts ;

Mais considérant que, dans son contrat, la dame S... a pris seulement l'engagement de ne pas créer ou faire valoir un cabinet dentaire dans la *Ville de Versailles*, dans un rayon de 40 kilomètres; qu'en s'installant à Mantes elle a d'autant moins violé son engagement qu'il y a plus de 40 kilomètres de distance entre ces deux villes, d'après le tableau officiel des distances, et que dans l'espèce, il importe peu qu'à vol d'oiseau il y ait seulement 36 kilomètres... »

L'assistance aux enfants teigneux. — Par les soins du ministre de l'Intérieur, la circulaire suivante a été récemment adressée à tous les préfets des départements de France.

Quel est le meilleur mode d'assistance à employer à l'égard des enfants teigneux? Cette question, qui cause souvent de graves embarras aux municipalités et aux commissions administratives des établissements hospitaliers, est l'objet de la présente circulaire:

I. — Il y a trois maladies du cuir chevelu vulgairement appelées teignes :

1° La *teigne faveuse* ou *favus*, caractérisée par des croûtes sordides, de durée indéfinie, mélangées à des cicatrices;

2° La *teigne tondante*, caractérisée par des tonsures rondes, pelliculeuses, où les cheveux semblent mal rasés;

3° La *pelade*, caractérisée par des plaques tout à fait chauves et blanches.

La pelade ne doit plus être considérée comme une teigne proprement dite, puisqu'il est établi qu'elle n'est ni parasitaire ni contagieuse. Nous n'avons donc à nous occuper ici que de la teigne faveuse ou de la teigne tondante.

II. — Sur le sujet qu'elles ont atteint, ces maladies persistent toujours très longtemps; la *tondante* prend l'enfant à l'école et ne finit par guérir généralement que vers 14 ou 15 ans, quelquefois plus tard; le *favus* non traité ne guérit jamais; il dure autant que la vie du malade et fait de celui-ci un véritable paria.

Pendant toute leur durée, elles sont très contagieuses pour les enfants; les écoles, asiles, orphelinats et toutes agglomérations d'enfants doivent s'en défendre avec le plus grand soin; d'où la nécessité d'isoler les teigneux pour prévenir une funeste dissémination du mal.

III. — Jusqu'en 1904, la guérison de ces maladies exige un traitement très minutieux pendant plusieurs années; elle est obtenue aujourd'hui grâce aux rayons X en un laps de temps compris, selon les cas, entre un mois et demi et trois mois. Le service du traitement des teignes fonctionne notamment à Saint-Louis à Paris. Avant ce traitement, le service, avec 350 lits, guérissait 100 malades par an; il en guérit aujourd'hui 500 avec 100 lits seulement. Paris est aujourd'hui presque totalement débarrassé de ses teigneux, et l'Assistance publique réalise de ce chef une économie annuelle considérable.

IV. — De tels services sont malaisés à organiser; il leur faut, pour être efficaces, des appareils coûteux et un personnel ayant reçu une éducation professionnelle spéciale. L'application des procédés soulève, en effet, des difficultés techniques assez délicates. Bien employé, le traitement est inoffensif, et grâce à lui des milliers d'enfants ont été guéris sans aucun accident depuis 1904; mais entre des mains inhabiles, il peut donner lieu à des brûlures graves, à des cicatrices définitives susceptibles d'engager des responsabilités judiciaires. Ce n'est donc qu'avec circonspection que ces services peuvent être institués dans un établissement hospitalier.

V. — Le service de l'hôpital Saint-Louis est outillé de telle façon et a donné de tels résultats que j'ai pensé qu'il y aurait le plus haut intérêt à ce qu'il pût recevoir les petits teigneux qui lui seraient envoyés par les départements. Dans certains établissements hospitaliers de province, en effet, il existe un quartier de teigneux qui souvent constitue le service le plus déshérité de l'hôpital; les enfants y restent des années, presque partout insuffisamment traités; ils en sortent à l'âge d'homme sans instruction et sans métier, souvent même non guéris. Et sans doute ils ont été mis ainsi durant cette période dans l'impossibilité de contaminer d'autres enfants, ce qui est déjà un résultat appréciable, mais leur longue hospitalisation a entraîné de lourdes charges pour les collectivités intéressées.

Envoyer ces enfants dans un service comme celui de l'hôpital Saint-Louis d'où, au bout de quelques semaines, ils sortiraient guéris, serait donc une mesure conforme aux intérêts de ces malheureux enfants et constituerait en même temps une sage opération financière.

V. — Aussi, me suis-je adressé à M. le Préfet de la Seine, qui a saisi de la question le Conseil de surveillance de l'Assistance publique de Paris et le Conseil municipal. Ces deux Assemblées ont émis un avis favorable à l'admission à l'hôpital Saint-Louis des enfants teigneux de province. En ce qui concerne le prix de journée, bien que le tarif normal comportât un prix de 4 fr. 70, elles n'ont pas manqué d'apercevoir le haut intérêt national qui s'attache à la prompte et définitive disparition de la teigne en France; ce sont là des considérations dont la ville de Paris s'honore de toujours tenir compte. Aussi, par arrêté de M. le Préfet de la Seine, l'Administration hospitalière est-elle autorisée à recevoir désormais ces jeunes malades moyennant un prix de journée forfaitaire de 3 francs. Le nombre des places pouvant leur être affectées s'élève à 100.

VII. — Ai-je besoin de dire que les dépenses engagées par les départements pour assurer le traitement des enfants teigneux à l'hôpital Saint-Louis ou dans un autre service spécial analogue rentrent essentiellement dans le cadre de la loi de 1893 sur l'assistance médicale gratuite.

VIII. — Un point reste à examiner : ces maladies étant contagieuses, quelles précautions faut-il prendre? Quel moyen simple et sûr faut-il employer pour prévenir toute dissémination du mal durant le voyage? C'est la question que j'ai posée à M. Sabouraud, chef du service de l'hôpital Saint-Louis, et voici les prescriptions que l'éminent praticien formule à ce sujet :

« Avant le départ, la tête de l'enfant sera badigeonnée avec le liquide suivant :

Teinture d'iode	5 grammes.
Alcool à 80°.	100 —

et recouverte d'un bonnet parfaitement fermé tel que le bonnet à trois pièces (lequel, pour les garçons, pourrait être remplacé par le bonnet de coton); ce bonnet ne devra pas être enlevé depuis le départ jusqu'à l'arrivée à l'hôpital.

« Ces précautions, ajoute M. Sabouraud, me paraissent suffisantes pour prévenir toute contagion en cours de route et toute contamination des wagons. »

IX. — Je vous prie de m'accuser réception de la présente circulaire, de lui donner toute publicité auprès des administrations communales et hospitalières et de veiller à ce qu'elle produise son plein effet. Permettre qu'un enfant teigneux traîne misérablement son mal durant de longues années, qu'il s'étiole dans son pauvre logis ou dans un quartier d'hôpital, ou même qu'il rôde le long des chemins, sans protection et sans soins, loin de l'école pour laquelle il constitue un danger, alors qu'en l'envoyant dans un service hospitalier spécial, notamment à Saint-Louis, on peut désormais, pour une faible somme et dans un très bref délai, assurer sa guérison complète

et définitive, ce serait là commettre une négligence vraiment criminelle, et dont je suis assuré que nul en France ne se rendra coupable.

CONCOURS

École de médecine de Reims. — Un concours pour un emploi de chef des travaux chimiques (pharmacie) s'ouvrira le 24 Juin 1912, devant l'École préparatoire de médecine et de pharmacie de Reims, pour l'emploi de chef des travaux chimiques (pharmacie), à ladite École.

Nul ne peut être admis à concourir s'il n'est Français ou naturalisé Français, pharmacien de 1re classe, docteur en médecine ou licencié ès sciences physiques.

Les candidats devront se faire inscrire au secrétariat de l'École de médecine de Reims, un mois avant l'ouverture du concours. Ils auront à produire : 1° une copie légalisée de leur acte de naissance; 2° l'un des diplômes exigés. A ces pièces, ils devront joindre l'indication de leurs services et de leurs travaux. Ils déposeront un exemplaire de chacun des ouvrages ou mémoires qu'ils auront publiés.

Hôpitaux de Versailles. — Un concours pour la nomination de deux internes en médecine sera ouvert le 10 Mai 1912.

Les candidats aux concours devront se faire inscrire au Secrétariat, à l'hôpital civil. Le registre d'inscription sera clos le lundi 6 Mai 1912.

Tout candidat doit justifier qu'il possède au moins quatre inscriptions de Faculté ou École de médecine française.

Il doit produire au moment de son inscription : 1° un extrait de son acte de naissance; 2° un certificat de bonnes vie et mœurs récemment délivré.

Toute demande d'inscription, faite après l'époque fixée par la présente affiche pour la clôture du registre, ne sera point accueillie.

Avant de concourir, chaque candidat prendra connaissance des règlements des hospices de Versailles et sera réputé de plein droit s'être engagé, au cas de nomination, à se conformer à tous ces règlements et à tous autres que l'Administration jugerait convenable d'adopter pour le bien du service.

Les internes sont nourris, logés, chauffés et éclairés; ils reçoivent, en outre, un traitement annuel : de 360 fr. pour la première et la deuxième année; de 500 francs pour la troisième et la quatrième année.

Un prix annuel de 100 francs (fondation de Bizy) et un prix biennal de 600 francs (fondation Despagne) ont été institués en faveur des internes les plus méritants.

Par autorisation de l'Université de Paris, les élèves de troisième et quatrième année d'études médicales peuvent faire, comme internes à Versailles, le stage hospitalier exigé par la Faculté de médecine.

Les candidats pourront avoir des renseignements complémentaires au cabinet du Directeur, à l'hôpital civil, de 9 heures à 11 heures du matin et de 2 heures à 4 heures du soir.

École du service de santé militaire. — Un concours sera ouvert le 5 Juin 1912 (épreuves écrites) pour l'admission en 1912, de cent vingt élèves à l'école du service de santé militaire, savoir :

Soixante-quinze élèves candidats concourant avec quatre inscriptions valables pour le doctorat en médecine.

Trente élèves candidats concourant avec huit inscriptions valables pour le doctorat en médecine.

Quinze élèves candidats concourant avec douze inscriptions valables pour le doctorat en médecine.

Les candidats devront se faire inscrire dans les préfectures du 1er au 10 Mai 1912 au soir.

Les épreuves écrites comporteront :

A. — Pour les candidats concourant à quatre inscriptions : 1° une composition sur un sujet de physiologie et chimie biologique; 2° un thème de langue allemande.

B. — Pour les candidats concourant à huit inscriptions : 1° une composition sur un sujet de physiologie et anatomie; 2° un thème de langue allemande.

C. — Pour les candidats concourant à douze inscriptions : 1° une composition sur un sujet de pathologie générale; 2° une composition sur un sujet de parasitologie.

Un avis inséré au *Journal officiel* en même temps que la liste des candidats admis à passer les épreuves orales d'admissibilité du 1er degré fera connaître la date du commencement de l'examen oral dans chaque centre.

Le programme arrêté le 8 Février 1912, donnant les conditions détaillées du concours sera prochainement inséré au *Bulletin officiel* du ministère de la Guerre (partie semi-permanente). Les candidats sont informés qu'ils ne sont pas autorisés à concourir pour une catégorie inférieure à leur scolarité.

COMMUNIQUÉS

Médecin colonial désire connaître *maison de repos ou de convalescence* avec parc, Paris ou aux portes, pour Mai. Écrire passeport 988, poste restante, bureau central, Paris.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

ŒUVRES DE PRÉSERVATION SOCIALE

CONTRE LA TUBERCULOSE PULMONAIRE

La discussion provoquée à la Société de Médecine[1] militaire par la belle initiative de l'Union des Femmes de France, concernant le traitement des militaires réformés temporairement pour « imminence de tuberculose », aura, j'espère, comme résultat, de ramener l'attention sur un des sujets les plus angoissants de l'heure présente, à savoir l'exode de plus en plus considérable dans la population civile des hommes réformés pour tuberculose pulmonaire. Il faut dire, cependant, que les chiffres fournis par la statistique doivent être interprétés plutôt d'une façon favorable, car ces nombreux réformés ne sont pas des tuberculeux ouverts. Ces chiffres prouvent simplement avec quel soin sont éliminés de l'armée les suspects de tuberculose. Mais pour que ces hommes légèrement atteints puissent guérir, il leur faut de l'air, du repos, une saine alimentation. Or, le plus grand nombre doit reprendre, dès le lendemain du jour où ils sortent de l'hôpital, le dur labeur journalier. Combien d'entre eux devront à une insuffisance de ressources matérielles l'aggravation de leur état et iront grossir le contingent des tuberculeux ouverts ?

Il est donc juste qu'on se préoccupe de fournir à ces soldats les moyens de récupérer leur capacité de travail, non pas tant pour les rendre à l'armée active, qui ne bénéficiera de leur traitement que dans des limites très restreintes, que pour rendre aux familles des hommes tels qu'elles nous les ont donnés.

⁂

Il y a deux ans déjà, la Société de Secours aux blessés avait proposé d'ouvrir aux réformés temporaires des « maisons de convalescence ». Aujourd'hui, l'Union des Femmes de France nous offre l'application de l'excellente méthode de Grancher.

D'autre part, de récentes prescriptions ministérielles portées à la connaissance du Parlement, à propos d'une question de M. le sénateur Quesnel sur l'incorporation des malingres, ont eu pour but de renforcer le rôle des conseils de revision.

1. *Bull. de la Soc. de Méd. militaire*, 18 Janvier 1912.

Il s'agit là de propositions et de mesures destinées à inaugurer une partie importante de la prophylaxie sociale de la tuberculose pulmonaire. Voyons donc, brièvement, comment la question doit être envisagée et résolue en milieu militaire.

La prophylaxie *sociale* de la tuberculose pulmonaire dans l'armée comporte des mesures de deux ordres absolument distincts :

1° Mesures préventives destinées à assurer une sélection soigneuse des recrues;

2° Mesures d'assistance consistant à fournir au soldat tombé malade au régiment les moyens de récupérer sa capacité de travail.

Pour obtenir une sélection plus rigoureuse, on a cru devoir faire porter tous les efforts sur le *perfectionnement des conseils de revision.* On a augmenté le nombre des médecins assistants au conseil et il a été prescrit de donner plus de temps à l'examen des hommes. Ce sont là d'*excellentes mesures*, mais en ce qui concerne les hommes suspects de tuberculose pulmonaire, elles sont *incomplètes* et resteront toujours telles parce qu'un *seul* examen, fût-il de quinze à vingt minutes par homme, ne sera *jamais* suffisant.

Le diagnostic de la tuberculose pulmonaire au début offre les plus grandes difficultés. Il s'agit, en effet, non de dépister la présence du bacille de Koch dans l'organisme puisqu'il y existe chez 92 pour 100 des sujets de 20 ans (Calmette, Grysez et R. Letulle)[1], mais de se rendre compte, en somme, de l'état de résistance des hommes soumis à notre examen. Cette appréciation ne peut être portée qu'à la suite de *plusieurs* examens pratiqués successivement à *plusieurs* jours d'intervalle, pour le moins, à plusieurs semaines et plusieurs mois dans certains cas.

1. Calmette, V. Grysez et R. Letulle. — *La Presse Médicale* du 9 Août 1911, et A. Calmette. — *La Presse Médicale* du 21 Février 1912.

Non seulement il faut pratiquer l'examen objectif de la poitrine, mais encore il faut prendre l'observation de l'homme, s'enquérir de ses antécédents personnels ou héréditaires, scruter l'état général, prendre sa température plusieurs jours de suite avant et après exercice, examiner les fonctions digestives, se rendre compte que les phénomènes observés du côté des sommets des poumons sont bien fixes et persistants, contrôler les signes observés à l'aide des rayons Rœntgen, etc., etc. Cette simple énumération suffit à démontrer que *jamais les perfectionnements apportés au fonctionnement des conseils de revision n'atteindront le but.* Ces derniers sont un gros crible qu'il faut conserver, mais les éléments d'informations ou d'examens dont ils pourraient disposer seront *toujours insuffisants* parce qu'ils ne comportent qu'un *seul examen.*

Pour atteindre le but, il faut rompre complètement avec ces errements, et autoriser les jeunes gens suspects de tuberculose pulmonaire à faire un séjour plus ou moins prolongé dans les hôpitaux après le conseil de revision et avant l'incorporation.

Cette manière de faire n'obérerait en rien le budget des hôpitaux, puisque ces hommes forment le contingent de ces soldats qui, ultérieurement, ne connaissent de leur ville de garnison que l'hôpital, où ils font parfois des séjours très prolongés.

Elle aurait, d'autre part, pour les hommes réformés à la suite de cette mise en observation, l'avantage d'économiser des frais de transport de leur domicile à la garnison qui leur est désignée.

La mesure que nous venons d'indiquer est la seule véritablement efficace, autant pour éloigner en toutes connaissances de cause les tuberculeux, que pour dépister les faux tuberculeux.

Malgré tout, cependant, le soldat pourra devenir tuberculeux au cours du service. Cette affection, qui est la plaie de notre société moderne, régnera toujours dans l'armée comme dans la population civile. Nous ne pouvons, par la mesure précédente, que diminuer le nombre de ses victimes.

Il faut donc encore prendre des dispositions permettant d'enrayer la marche de la maladie. Etablir un diagnostic précoce et fournir au malade les moyens matériels de se guérir, telle doit être notre préoccupation

Cette courte note ne visant que les malades atteints de tuberculose pulmonaire au début, nous ne mentionnerons que les mesures propres à mettre ceux-ci dans des conditions favorables à leur guérison.

Les médecins militaires avaient pensé obtenir un résultat appréciable en accordant à ces jeunes gens des congés d'un an dits de *réforme temporaire.* L'expérience est actuellement faite. Si, pour quelques hommes possédant des ressources financières suffisantes, ces congés ont pu permettre d'arrêter l'évolution de la maladie; pour le plus grand nombre, ils n'ont donné que des déceptions.

De plus, la loi en établissant des catégories de réforme temporaire est venue diminuer encore le bénéfice qu'on pouvait retirer de cette mesure. En effet, la loi a distingué les maladies causées par un fait de service et celles qui ne peuvent y être rattachées. Ces dernières donnent droit à une réforme temporaire (première catégorie), c'est-à-dire que l'année passée en congé ne compte pas comme temps de service, tandis que le congé par réforme temporaire (deuxième catégorie) accordé pour les premières, compte comme année de service.

Aussi, que se produit-il? Après quelques mois passés dans leur famille, les réformés temporaires (première catégorie) demandent à être de nouveau examinés pour rentrer dans le rang le plus rapidement possible, ou bien, chose plus grave, certains hommes, *par crainte de cette*

réforme temporaire première catégorie, ne se font pas porter malades, et continuent leur service tant bien que mal jusqu'à ce que les forces les abandonnent. On conçoit le danger d'une pareille manière de faire lorsqu'il s'agit de tuberculeux.

D'autre part, si, pour des affections chirurgicales, une fracture de jambe par exemple, il est facile de se rendre compte de l'origine, il n'en est pas de même pour nombre d'affections médicales, pour la tuberculose pulmonaire en particulier. Un médecin peut-il venir affirmer que telle bronchite, telle pleurésie, est ou n'est pas le résultat d'un refroidissement subi au cours d'un exercice, ou d'un surmenage relatif produit par le changement d'existence, par un travail non habituel, etc... ? Enfin ce refroidissement et ce surmenage ont-ils été subis à la caserne, ou en permission ? Combien l'enquête est difficile ! Elle est pour ainsi dire impossible.

Aussi, au point de vue de la prophylaxie de la tuberculose, y a-t-il lieu de revenir sur cette catégorisation du congé de réforme temporaire, et de faire bénéficier de l'année passée dans cette situation tous les malades atteints de bronchite suspecte. La réforme temporaire devrait pouvoir, en outre, être prononcée pour les militaires de carrière.

Ces premières et indispensables réformes adoptées, que faire pour ces hommes réformés temporairement, puisque le congé délivré ne profite pas à ces malades faute de ressources ?

C'est ici que doivent intervenir d'une part le ministre de la Guerre pour les militaires de carrière et ceux dont l'affection remonte à une origine de service bien établie [1], et d'autre part les Sociétés d'assistance aux blessés militaires.

1. Cette partie est développée dans mon rapport au Congrès de Rome.

Nous nous trouvons ici en présence de deux propositions : Maisons de convalescence et Colonies agricoles.

Les premières, d'après le plan élaboré par la Société de secours aux blessés, fonctionneraient comme un hospice mixte : la Société fournissant les locaux et administrant, et le Service de santé y affectant un médecin militaire comme chef de service. Celles-ci nécessiteraient donc une contribution de l'Etat par le versement d'un prix de journée. Elles ne pourraient donc s'appliquer *principalement* qu'aux militaires de carrière ou aux soldats de deux ans dont l'affection est le résultat d'une cause de service. Je dis principalement, car on peut envisager l'envoi dans ces maisons de convalescence d'autres malades qui, actuellement, restent dans nos hôpitaux parce qu'ils n'ont pas de famille capable de les recevoir, et que nous conservons un peu longtemps pour les remettre en état de subvenir à leurs besoins par le travail.

Ces journées d'hôpital figurent au compte du ministère de la Guerre. Il n'y aurait donc aucun inconvénient à les envoyer un peu plus tôt terminer leur guérison dans un autre établissement, situé en dehors des centres urbains et par là même plus adapté au traitement de ces malades. Le ministère de la Guerre a d'ailleurs déjà prévu de son côté des dépôts de convalescents de ce genre, mais ils sont en nombre insuffisant, et semblent devoir être plutôt réservés aux militaires de carrière.

La *maison de convalescence* a le grand avantage de faciliter la surveillance médicale, et de permettre une observation et une constatation de résultats qui actuellement nous fait complètement défaut.

Quelques-uns de nos collègues pensent qu'au bout d'une année, durée du congé de réforme temporaire, certains hommes pourraient être rendus à la vie active régimentaire. Je crois que c'est là une illusion. L'armée doit être composée d'hommes vigoureux, sans tares, et la tare pulmonaire est une de celles qui exigent des précautions, une surveillance, impraticables dans le milieu militaire.

Les pelotons de malingres, *de robusticité*, doivent être réservés à certains sujets d'apparence chétive, voire même exceptionnellement à des hommes *sans tares héréditaires*, touchés dans l'enfance, *longtemps* avant l'incorporation, par le bacille de Koch, mais jamais aux hommes suspects de tuberculose active.

Il nous faut songer aux déceptions et aux dangers que causeraient en temps de guerre la fonte des effectifs et l'encombrement de nos lignes de communication et de nos formations sanitaires par certains contingents de ces pelotons qui, en réalité, ne peuvent rendre à leurs éléments que des robustes du temps de paix.

Aussi, pour réclamer ces « maisons de convalescence », faut-il envisager la question non pas tant au point de vue militaire qu'au point de vue social qui se résume dans la formule suivante : rendre au milieu civil des hommes qui n'iront pas grossir la lamentable armée des tuberculeux ouverts.

Peut-être cependant y aurait-il lieu, par des dispositions législatives spéciales, de permettre la réintégration dans la *réserve* ou la *territoriale* d'un certain nombre de ces sujets dont la guérison ultérieure peut être regardée comme définitive.

La maison de convalescence nous apparaît donc comme le mode d'assistance le mieux adapté aux besoins présents, au point de vue de la surveillance indispensable, et du rendement qu'elle pourrait fournir.

Les *Colonies agricoles* qui ont fait leur preuve pour l'enfance, nous paraissent cependant d'une

application plus difficile pour les soldats. On peut employer des enfants à la campagne à des tâches utiles sans doute, mais insignifiantes comme travail. Il n'en est pas de même d'un homme fait, beaucoup plus difficile à conduire et à discipliner; son emploi sera pour le cultivateur qui en est chargé, rempli de difficultés. Ou on lui imposera un travail semblable à celui qu'il exécuterait chez lui, alors à quoi bon le dépayser, ou le désœuvrement dans lequel on le laissera pour lui accorder le repos nécessaire pourra devenir la source de désordre d'une part, d'aggravation de son état de l'autre. L'idée est séduisante, mais a-t-on bien réfléchi à la façon de la réaliser? Le Comité de l'Union des Femmes de France a certainement un programme dont la connaissance nous permettra d'en supputer les bienfaits. Quoi qu'il en soit, il y a là une expérience à faire. Le Service de Santé militaire doit s'y intéresser. Il en prendra forcément la direction puisque c'est lui qui en fournira les éléments essentiels. Il serait donc désirable, pour commencer, qu'il chargeât certains médecins d'apprécier l'état des hommes remis aux maisons de convalescence ou aux colonies agricoles. Ceux-ci seraient appelés également à constater les résultats. La surveillance de la cure pourrait être exercée en dehors d'eux, mais il serait préférable, si on veut poursuivre une expérience sérieuse, portant d'ailleurs sur un nombre d'hommes assez limité, d'admettre ces mêmes médecins à diriger complètement les premiers essais. C'est pourquoi nous avons une préférence marquée pour les maisons de convalescence à effectifs restreints.

Ainsi donc, par des dispositions législatives et réglementaires spéciales, sans obérer les finances de l'Etat, grâce aux ressources dont disposent des Sociétés de secours si dévouées à la conservation de la santé de nos soldats, on pourrait, dans un court délai, limiter de plus en plus l'incorporation des hommes prédisposés à contracter la tuberculose au régiment, secourir efficacement les prétuberculeux, et par là même faire bonne œuvre de préservation sociale.

G.-H. Lemoine,
du Val-de-Grâce,
Médecin Inspecteur de l'Armée.

ANTHROPOPHAGIE ET ALIMENTATION[1]

Physio-psychologie de l'anthropophage.

Pour apprécier impartialement l'anthropophagie, il faut la « situer » dans le temps et dans les lieux. Montaigne, qui savait si bien « objectiver son moi », estime que cette coutume, dans certains cas au moins, « est un pot à deux anses qu'on peult saisir à gauche et à dextre ». Les sauvages la considèrent comme si naturelle qu'ils s'étonnent de notre répugnance quand ils nous font les honneurs de leur table. La viande humaine est si bien pour eux le régal par excellence qu'ils croient que les Européens ne savent pas ce qui est bon, ou bien que, gorgés et blasés, ils n'ont plus rien à désirer.

Quand le Taïtien Œdidi manifestait à Cook son horreur pour les cannibales, je suis tenté de croire que c'était une attitude. Je préfère la franchise de ces Néo-Zélandais expliquant naturellement leurs goûts : « Le poisson dévore le poisson, l'oiseau fait sa proie de l'oiseau; nous, nous ne mangeons que nos prisonniers. » Il n'y a pas de mal à tuer et à manger un homme qui en ferait autant lui-même... Vaut-il mieux laisser les oiseaux de proie s'en repaître? »

En 1725, Voltaire « interviewa » quatre sauvages du Mississipi amenés à Fontainebleau; leurs réponses étaient identiques à celles qui précèdent: « Il vaut mieux manger son ennemi mort que de le laisser aux bêtes, et les vainqueurs meritent d'avoir la préférence » Le philosophe resta désarmé.

Un officier de l'expédition de Dumont-Durville et un sauvage de la Papouasie échangeaient le dialogue suivant :

D. — Quelles sont les ressources alimentaires des habitants?

R. — Les cocos, les bananes, les poissons et les prisonniers de l'île voisine[1].

Quelques philosophes qui ont effleuré le sujet ne semblent pas l'avoir compris. Toussenel y trouve prétexte à un amusant paradoxe dont le chien, naturellement, fait le fonds; Renouvier fulmine contre le pauvre cannibale, plus blâmable, à ses yeux, que le fauve qui a la faim pour excuse.

Rien ne s'oppose à ce que l'homme, né omnivore, mange son semblable. Il y a là une question de mœurs qui s'explique chez des êtres non assujettis à notre contrainte morale. Pour un Niam-Niam, qu'est-ce qu'un homme? l'*homo sapiens*? Non, c'est tout au plus l'*homo edulis* ! Pouvons-nous lui en vouloir? ce sauvage raisonne à son point de vue : l'homme, en effet, est un excellent gibier. En 1272, dans son voyage à la Grande Inde, Marco Polo disait en parlant des montagnards de Felek : « Lorsqu'ils prennent un homme qui n'est pas de leurs amis et qui ne peut se racheter, ils le tuent et le font servir à tous leurs parents comme un régal, *et ceste chars d'ome ont-ils por la meilor viande qu'ils pensent avoir.* »

Le comestible-homme a plus ou moins de valeur selon la race, la couleur, l'âge et le sexe. N'en déplaise à notre amour-propre, nous ne sommes pas très appréciés comme gibier, du moins en général. A la suite d'une querelle avec des Néo-Zélandais, 67 Anglais de l'équipage du

1. Voir *La Presse Médicale*, 1911, n° 78, p. 876; n° 80, p. 902; 1912, n° 10, p. 112.

1. « Vulgarisation scientifique ». *Loc. cit.*

Boyd furent massacrés, rôtis et mangés; plus tard, les héros de ce banquet se plaignaient d'un singulier mécompte, la chair des blancs étant infiniment moins savoureuse, disaient-ils, que celle des leurs. Les Marquisiens nous trouvaient fades et peu succulents. La majorité des Polynésiens déclare que nous sommes trop salés. Ce reproche doit être exact, car nous salons beaucoup nos aliments. Les insulaires des mers du Sud auxquels les navigateurs européens fournirent la première occasion de goûter du blanc, devaient avec raison trouver trop salés des corps gorgés de salaisons, car les conserves de viande s'obtenaient principalement alors par la mise en saumure.

Une petite colonie blanche qui vivait aux Fidji en 1840 fut préservée de la dent des naturels moins à cause de sa couleur, que de la saveur de sa chair préjugée trop salée. Mais il n'en était pas toujours ainsi : faute de grives on mange des merles!

On a peine à comprendre le plaisir que pouvaient avoir les sauvages à manger des équipages scorbutiques; aussi peu, sans doute, que de dévorer — comme il y a trente ans aux Marquises — deux ou trois gendarmes français, chiqueurs incorrigibles, dont le corps sentait le tabac, au dire des dégustateurs.

Les gens d'Europe venus les premiers au contact des cannibales ont été les Espagnols, les Portugais, les Hollandais, les Anglais et les Français. Les Espagnols et les Portugais, de tempérament souvent bilieux, fatigués par de longues navigations et l'insuffisance du foie sous les tropiques, n'étaient peut-être qu'un amer manger : mais il n'en était pas de même probablement des Hollandais, grassouillets et dodus.

D'ailleurs, soyons modestes : j'ai souvent entendu dire en Chine et ailleurs que le corps des Européens exhale un fâcheux fumet — abstraction faite des roux. — On dit communément en pays exotiques que le blanc « sent le cadavre ». Voici une observation impartiale à l'appui de cette opinion : des chasseurs de tigre m'ont assuré que cet animal faisait, lui aussi, des distinctions gastrosophiques et que, entre un blanc et un Chinois, il dévorait ce dernier de préférence.

Il est très vraisemblable que les qualités organoleptiques de la viande de l'homme sont liées à son état de santé. Un animal malade, un gibier forcé, ne valent rien. Soit un explorateur amaigri et fourbu, un navigateur étique et exténué, ces êtres pourraient répondre comme Pigafetta à ses compatriotes, s'étonnant que les sauvages ne l'eussent pas mangé : « Je leur aurais fait faire un trop mauvais repas [1] ».

D'ailleurs la sapidité des aliments donne lieu à tant de controverses qu'il serait très difficile de savoir si la chair de l'homme doit être classée parmi les viandes blanches ou les viandes noires.

Si en certains points de l'Océanie on goûtait peu la chair du blanc, il n'en était pas partout ainsi. Un ex-cannibale maori, pour me flatter peut-être, me disait que la chair du blanc a goût de banane mûre. Qui sait s'il n'était pas tombé sur quelque diabétique ?... D'autres anciens anthropophages, les plus nombreux, estimaient que notre chair ressemble à celle du porc. Dans la bouche d'un Maori, ce n'était point un mince éloge, car le porc de ces pays, cuit au four canaque, c'est-à-dire à l'étuvée, est un manger délicieux de l'avis de tous ceux qui l'ont goûté. Un original prétendait que la chair du blanc colle aux dents.

Après avoir passé en revue les opinions des gens de couleur, examinons maintenant celle des blancs, car, il n'y a pas à le nier, il y a eu, il n'y a pas bien longtemps, des blancs anthropophages. Blosseville cite un matelot déserteur qui, non seulement avait perdu le sentiment de sa nationalité, mais qui s'était adapté aux mœurs des sauvages au point de devenir un cannibale passionné. Voilà où mènent les mauvais exemples !

Th. Williams rapporte l'histoire de vingt-sept convicts qui s'échappèrent de la Nouvelle-Galles du Sud et gagnèrent les Fidji, où ils devinrent anthropophages, d'abord par bravade, puis par goût.

L'un d'eux, Paddy Connor, assurait que la chair du blanc avait un goût de thon et de bananes mûres, tandis que celle des indigènes, à moins qu'ils ne fussent très jeunes, rappelait le vieux bœuf et contenait trop de tendons. Cela prouve, comme dit G. de Varigny, que l'homme civilisé peut parfaitement revenir au cannibalisme, une fois débarrassé des liens et des entraves de notre ordre social. Cela montre aussi que la sapidité de la chair humaine de races différentes varie selon les dégustateurs.

J'ai conté ailleurs l'histoire d'un officier — devenu le colonel C. de L. — qui m'avouait avoir failli devenir anthropophage pour avoir subodoré le délicieux arome d'un appétissant bouillon de têtes d'Annamites apprêtées pour le Muséum.

Maints récits montrent que, sans la barrière de notre éducation morale, nous pourrions nous laisser tenter par l'appât de la chair de nos semblables.

Nous avons déjà vu que des Africains engraissaient de jeunes enfants pour s'en nourrir. En Australie, en Calédonie, aux Marquises — partout, peut-être ! — l'enfant était considéré comme un manger très délicat, comme la tendreté de son corps peut le faire supposer.

1. Dampier, le célèbre flibustier, menacé d'être mangé par son équipage, aurait fait, lui aussi, une réponse semblable.

Quant à la femme, on ne la mangeait que quand on ne pouvait l'utiliser comme domestique ou comme épouse. Les cannibales Manyemas de l'Oubanghi entonnaient, dit Cameron, une chanson ainsi conçue :

« La chair de l'homme est bonne, celle de la femme est mauvaise, mais on peut la manger quand l'homme fait défaut ! »

Et ces mêmes sauvages, qui font les dégoûtés, mangent non seulement les individus tués pendant le combat, mais aussi ceux qui meurent de maladies[1].

Livingstone admettait que leur appétit dépravé leur fait rechercher avidement la viande d'un très haut fumet.

Lamennais a lancé une boutade exempte de charité chrétienne. « On dit qu'il y a eu des anthropophages ; je ne sais, mais cela n'a pas dû être long : ils ont dû mourir empoisonnés. » Le philosophe a cédé ce jour-là à un accès de misanthropie. Quelque interprétation que l'on donne à cette phrase, il est douteux que l'antropophagie mérite cette... indignité.

Des anthropophages repentis ont accusé la viande humaine d'être lourde, malsaine, exposant à des maladies de peau. En général, les cannibales s'abstiennent de manger les lépreux ou ceux qui présentent une affection cutanée. Il est possible que le régime exclusif de cette nourriture soit peu hygiénique, au même titre qu'une alimentation carnée uniquement faite de porc. Mais on en est réduit à des hypothèses. L'usage continuel que les Niam-Niam font de la graisse humaine paraît peu conforme à l'hygiène, quand on songe à la chaleur qui règne sous les tropiques ; il se concevrait mieux dans le pays des Esquimaux, qui s'abstiennent de l'homme. Cependant, qu'en savons-nous ? ces sauvages tribus africaines regorgent de guerriers vigoureux que laisseraient indifférents nos théories sur l'artério-sclérose et l'arthritisme.

1. Ward. — « Chez les cannibales d'Afrique », 1890.

Le plus grand crime contre la diététique me semble être celui commis par ces nécrophages qui se livrent à la manducation des cadavres putréfiés.

Mais, encore une fois, on manque de renseignements sur ce sujet. Quant aux blancs qu'on a surpris en flagrant délit de cannibalisme, ils ne paraissaient pas malades. On peut donc dire que la prétendue nocivité de la chair humaine n'est pas prouvée ; elle est même, jusqu'à un certain point, en contradiction avec les idées curatives et opothérapiques qui règnent encore en certains pays.

En somme, gastronomiquement parlant, l'anthropophagie peut se défendre, et de cruels physiologistes estiment que l'albumine la mieux appropriée à l'homme est celle de son semblable. Quand on aura démontré que le meilleur sucre alimentaire est le glycogène de l'homme, que les meilleurs corps gras sont ceux que renferme la graisse si chère aux Niam-Niam, les hommes pourront s'entre-dévorer à l'aise, sous l'égide de la science. O biologie, que de crimes on pourrait commettre en ton nom !

L'anthropophagie, c'est la viande... des autres, et la physiologie ne s'en offusque pas. En effet, la chair humaine ingérée par l'homme s'assimile rapidement à sa propre substance, dont les tissus et les sucs sont de même nature, dont les éléments anatomiques sont identiques. L'aliment est tout élaboré, c'est la becquée de l'oiseau... Pas d'*antixénisme* à redouter ! L'anthropophagie fait donc à ses adeptes l'économie d'un certain nombre d'étapes dans la longue route des transformations qui conduisent au métabolisme alimentaire ; elle est un raccourci pour les opérations chimiques qui s'accomplissent au sein de l'organisme ; elle abrège et assure de la meilleure manière l'assimilation définitive.

Opinions diverses. Déclin de l'anthropophagie.

Le bon Forster, le naturaliste de Cook, en décrivant les mœurs des Polynésiens, est parfois d'un optimisme amusant. Il déplore que les Maoris, ces sympathiques insulaires, soient anthropophages ; mais comme s'il regrettait d'avoir été trop sévère à leur égard, il en prend son parti en vertu de l'adage : à quelque chose malheur est bon. Cette coutume leur a enseigné de bonne heure l'anatomie ; Forster s'extasie sur leur connaissance des organes intérieurs du corps humain. Cette instruction, les naturels l'avaient réalisée sur le sujet, comme le véritable anatomiste ; leurs dents leur tenaient lieu de scalpel et la saveur de nos tissus n'avait point de secrets pour eux.

Enfin Forster excuse l'anthropophagie. Il nous paraît horrible, dit-il, que des hommes mangent d'autres hommes, mais « cette barbarie est une des routes par lesquelles l'humanité dégénérée se prépare insensiblement à un meilleur état ». En comprenant mieux les avantages de la vie en société, le sauvage s'est élevé peu à peu à l'idée qu'un homme vivant est plus utile qu'un homme mangé, et qu'un moment de gourmandise est vite passé. De même, dans l'évolution des sociétés le chasseur s'est fait pasteur quand il a su domestiquer les animaux qu'il tuait pour vivre. De tous les Polynésiens, les Taïtiens furent les premiers à renoncer au cannibalisme parce que, plus intelligents que les autres, ils en reconnurent les premiers les inconvénients économiques.

L'évolution s'est inégalement faite partout Bientôt l'anthropophagie cessa d'être coutumière dans de nombreux pays pour redevenir « accidentelle » à l'occasion d'un grand événement, les funérailles des chefs, par exemple.

Les Javanais n'abandonnèrent cette coutume qu'au contact des Chinois qui vinrent trafiquer

chez eux, époque qui, au dire de Vartomanus (1504), ne remontait pas au delà de 1400 [1].

Comme l'évolution des mœurs est chose curieuse! Dans l'Est polynésien, entre le moment où la coutume a disparu aux îles de la Société et aux îles Pomotou, il s'est écoulé près de deux siècles. Les Taïtiens rougissaient d'appartenir à la même race que les « mangeurs d'hommes » de l'île Tématangui. Les habitants de Sumatra ne sont plus anthropophages tandis que leurs voisins immédiats des îles Néas mangent ou mangeaient encore, il y a peu de temps, de la chair humaine. Cependant ces pays regorgent de nourriture, au même titre que les régions centrales de l'Afrique.

Avec le temps, l'anthropophagie coutumière perd son caractère au point même d'être considérée comme une calamité. Ainsi, dans le Deutéronome, les Juifs sont menacés de manger leurs enfants s'ils n'obéissent pas aux lois.

L'anthropophagie est une cause sérieuse de dépopulation de certains pays. A l'île Chatham, les Néo-Zélandais ont tué et consommé tellement d'habitants que leur nombre était réduit de 2.000 à 150 en 1838 [2].

En beaucoup de points de l'Océanie elle était aussi meurtrière que la guerre, avec laquelle elle pouvait du reste se confondre, la coutume engendrant la guerre et celle-ci entretenant celle-là. En Afrique, principal foyer du cannibalisme, la fécondité des sauvages remédie à leur disparition, mais ce ne sont là que des impressions de voyageurs qui ne séjournent pas sur les lieux et ne peuvent se livrer à des recensements.

Peu à peu l'humanité s'assagit, sous ce rapport du moins. Déjà l'Amérique du Sud est guérie de sa manie de manger les hommes : il a fallu quatre siècles pour cela! En Océanie, on n'en parle pour ainsi dire plus, ainsi qu'en Asie. Ward, qui paraît bien documenté sur la question, prétend que l'anthropophagie en Afrique n'a pas diminué devant les efforts des colonisateurs; il est probable que la pénétration progressive de l'Européen finira par circonscrire et éteindre son foyer. Elle disparaîtra de partout, c'est certain, et ne sera plus qu'un mauvais souvenir. Ce n'est qu'un moment à passer, un siècle ou deux!

1. Marsden. — « Voyage en Nouvelle-Zélande ».
2. Dupetit-Thouars. — « Voyage sur *la Vénus* ».

Dans cette œuvre d'assainissement social, les missionnaires ont bien mérité de la civilisation. Il a suffi de quelques procédés industriels ou culturaux enseignés à propos, de quelques soins médicaux appliqués avec adresse, d'une assistance désintéressée vis-à-vis des enfants et des vieillards pour amener ces rudes esprits à composition et les initier à notre morale. En Océanie, l'emploi judicieux du *tabou* a favorisé leur tâche. Le jour où, frappés de la supériorité des blancs, les chefs furent acquis à la religion, les petits s'empressèrent d'abandonner les vieux rites et d'imiter les grands. Presque partout aujourd'hui le christianisme, le bouddhisme, le mahométisme se partagent les consciences des anciens cannibales.

J'ai dit que ces êtres me paraissaient plus à plaindre qu'à blâmer. R. Ward, qui a partagé longtemps leur existence au Congo, est plein de tendresse pour eux. « Ils sont naturellement cruels, ils se volent entre eux, se massacrent et mangent les corps de leurs semblables, mais il ne faut pas oublier qu'en commettant ces actes ils n'ont aucune conscience de faire mal. Un sauvage du Congo fait rarement ce qu'il sent instinctivement être mal. » Le lecteur s'attend à lui voir dire : « au demeurant, les meilleurs fils du monde », mais l'écrivain ne va pas jusque-là. Il insiste cependant sur leur intelligence et leur franchise, déclarant nettement que beaucoup de ces cannibales lui sont plus sympathiques que ceux qui ne le sont pas.

Ceux que j'ai connus en Océanie, une fois venus à résipiscence, étaient de fort braves gens en qui on pouvait avoir toute confiance. Et les bons Maoris qui les fréquentaient n'en disaient point de mal : c'étaient, à leurs yeux, des hommes qui s'étaient trompés mais qui avaient reconnu leur erreur. A cette époque un peu lointaine de mon existence, on pouvait s'aventurer partout, en Polynésie, sans armes et sans crainte d'être dévalisé, tué ou mangé.

***

En terminant ces lignes, ma pensée se reporte vers un de ces dessins un peu amers dont Gavarni était coutumier à la fin de sa vie. Le clairvoyant philosophe met ces mots dans la bouche de son fameux Thomas Vireloque : « L'humanité ancienne, c'est mangeurs et mangés; l'humanité nouvelle, c'est blagueurs et blagués! »

Viator.

VARIÉTÉS

La couleur verte des huîtres.

La teinte verte, recherchée des gourmets, a pour cause l'absorption par l'huître d'organismes végétaux appartenant à l'espèce *Navicula ostrearia*, connue vulgairement sous le nom de diatomée bleue.

Les grands éleveurs de Marennes font de la sélection pour obtenir des produits d'une belle couleur.

Les camelots font verdir, en quinze jours ou un mois, des huîtres achetées un peu partout, même des portugaises.

La teinte verte des huîtres vivant dans les eaux de Falmouth et de Truro et dans celles d'une partie de la côte ouest de l'Angleterre, est due à l'oxyde de cuivre qui imprègne la chair du mollusque. Dans ce cas, le verdissement affecte indifféremment et avec la même intensité toutes les parties de l'huître, ce qui n'est pas dans le verdissement par navicula.

LIVRES NOUVEAUX

P. Poirier et A. Charpy. — *Traité d'anatomie humaine. Nouvelle édition entièrement refondue* par A. Charpy et A. Nicolas. Tome IV, fascicule I. Tube digestif, par Th. Jonnesco. *Revision*, par Charpy, Soulié et Dieulafé. *Développement*, par A. Prenant. 1 vol. gr. in-8° de 444 pages, avec 213 fig. en noir et en couleurs. Prix : 12 fr. (Masson et Cie, éditeurs).

On sait le succès obtenu dans le monde des étudiants et dans le monde des anatomistes par le beau traité de Poirier et Charpy.

La deuxième édition de l'anatomie du tube digestif avait été revue et mise au courant pour la partie descriptive par M. Charpy et pour la partie histologique par M. Soulié.

Ces deux auteurs s'occupèrent de la troisième édition lorsque la mort est venue surprendre, en plein travail de rédaction, le professeur Charpy qui avait achevé l'article : Estomac.

La revision de la partie descriptive de l'intestin grêle et du gros intestin a été confiée à M. le professeur agrégé Dieulafé.

L'ouvrage s'ouvre par un chapitre tout à fait remarquable dû au professeur Prenant et consacré au développement du tube digestif et de l'appareil respiratoire.

L'ensemble du livre, qui ne compte pas moins de 213 figures, est une mise au point tout à fait détaillée et complète de ce qui concerne l'anatomie du tube digestif.

Ce nouveau volume continue dignement l'imposant édifice élevé par les auteurs à l'anatomie humaine.

P. Desfosses.

Paul Carton. — *Les trois aliments meurtriers.* Une brochure gr. in-8° de 49 pages. Prix : 1 fr. 25. (Maloine, éditeur.)

Les trois aliments meurtriers, ce sont, pour l'auteur : l'alcool, le sucre et la viande, et il le démontre avec l'éloquence fougueuse d'un apôtre. Ce plaidoyer convaincu et ardent en faveur du naturisme ne peut être résumé tant il fourmille d'aperçus intéressants. Un fragment donnera une idée assez précise de l'esprit qui l'anime, c'est celui où l'auteur, emporté par son sujet, entonne sur le mode lyrique ce *Dies iræ* du naturisme : « Si nous refusons à la nature, etc...., la nécessité se pressent d'un procédé de nettoyage plus radical et plus rapide qui purifiera la race.

« La nature saura nous sauver en nous envoyant la dose de misère et de famine dont nous avons grand besoin, sous forme de cataclysme obligatoire et imminent : guerre ou révolution. Les problèmes médicaux, les questions sociales et mondiales se trancheront alors avec fracas, et la catastrophe voulue par l'ordre des choses s'accomplira, accumulant les ruines exigées et les souffrances déplorables qui auraient été évitées si un peu plus de bon sens guidait les actions humaines.

« Ce bouleversement provoquera la bienfaisante raréfaction des trois aliments meurtriers et la nécessité de se livrer de nouveau au vivifiant travail du sol. Il déterminera la destruction salutaire des troupeaux, la ruine des immenses usines où s'élaborent les aliments chimiques et concentrés, etc. »

Et, nouveau Savonarole, après nous avoir terrifiés par la description anticipée de ces cataclysmes, l'auteur nous convie à l'accomplissement de miracles « avec rien que de l'eau, du pain, des pommes de terre, de la salade crue, des fruits crus... et une paire de bons souliers ».

Alfred Martinet.

Tony d'Ulmès. — *Pension de famille*; roman. 1 vol. in-18. Prix : 3 fr. 50. (Bernard Grasset, éditeur.)

Le nouveau roman de Tony d'Ulmès est l'histoire amusante, pittoresque, mouvementée d'une pension de famille au quartier Latin.

Ce roman varié, vivant, d'une observation vraie, est écrit d'une plume légère et ironique. Il intéressera nos lecteurs.

BIBLIOGRAPHIE

2599. — **Charrier.** — Corset et cyphose : *Le choix d'un corset chez les enfants; étude sur les mouvements de la hanche.* 1 broch. in-16 de 83 pages, avec figures. Prix : 1 fr. 25. (*Siraudeau*, éditeur, à Angers.)

2600. — **G. Planas y Vives.** — El sanatorio en el campo, 1 broch. in-16, de 94 pages. Prix : 2 pesetas. (*Hijos de Domingo Casanovas*, imprimeurs à Barcelone.)

2601. — **P. Le Damany.** — La luxation congénitale de la hanche. 1 vol. gr. in-8° de 705 pages, avec 486 figures. Prix : 15 fr. (*Félix Alcan*, éditeur.)

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES DE MÉDECINE DES ENFANTS

FACULTÉ DE PARIS

Mise à la retraite. — M. Gautier, professeur à la Faculté de médecine de l'Université de Paris, est admis à faire valoir ses droits à une pension de retraite, à partir du 23 Septembre 1912, pour cause d'ancienneté d'âge et de services.

Par suite de nécessités de service, M. Gautier cessera ses fonctions le 1er Novembre 1912.

M. Gautier est nommé professeur honoraire, à partir du 1er Novembre 1912.

Clinique de l'hôpital Saint Antoine. — Le professeur Chauffard fera le samedi 20 Avril, à 10 h. 1/2, à l'amphithéâtre de la clinique, une leçon sur la pathogénie des rétinites brightiques.

Ecole supérieure de pharmacie. — M. Bouchardat, professeur à l'École supérieure de pharmacie de l'Université de Paris, est admis à faire valoir ses droits à une pension de retraite, à partir du 4 Juin 1912, pour cause d'ancienneté d'âge et de services.

Par suite de nécessités de service, M. Bouchardat cessera ses fonctions le 1er Novembre 1912.

M. Bouchardat est nommé professeur honoraire, à partir du 1er Novembre 1912.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Bordeaux. — M. Coyne, professeur à la Faculté de médecine et de pharmacie de l'Université de Bordeaux, est admis à faire valoir ses droits à une pension de retraite, à partir du 12 Septembre 1912, pour cause d'ancienneté d'âge et de services.

Par suite de nécessités de service, M. Coyne cessera ses fonctions le 1er Novembre 1912.

M. Coyne est nommé professeur honoraire à partir du 1er Novembre 1912.

— M. Demons, professeur à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Bordeaux, est admis à faire valoir ses droits à une pension de retraite, à partir du 11 Septembre 1912.

Par suite des nécessités de service, M. Demons cessera ses fonctions le 1er Novembre 1912.

M. Demons est nommé professeur honoraire, à partir du 1er Novembre 1912.

Faculté de médecine de Toulouse. — M. Maurel, professeur à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Toulouse, est admis à faire valoir ses droits à une pension de retraite, à partir du 1er Mai 1912, pour cause d'ancienneté d'âge et de services.

Par suite de nécessités de service, M. Maurel cessera ses fonctions le 1er Novembre 1912.

— M. Frébault, professeur à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Toulouse, est admis à la retraite, à partir du 1er Novembre 1912, pour cause d'ancienneté d'âge et de services.

Par suite de nécessités de service, M. Frébault cessera ses fonctions le 1er Novembre 1912.

M. Frébault est nommé professeur honoraire, à partir du 1er Novembre 1912.

Ecole de médecine de Nantes. — M. Montfort, professeur à l'École de plein exercice de médecine et de pharmacie de Nantes, est admis à faire valoir ses droits à une pension de retraite, à partir du 2 Septembre 1912, pour cause d'ancienneté d'âge et de services.

M. Montfort est nommé professeur honoraire, à partir du 1er Novembre 1912.

Ecole d'application des médecins et pharmaciens de 3e classe du service de santé de la marine. — M. le médecin de 1re classe Chauvin, du port de Toulon, est nommé à l'emploi de chef de clinique médicale à l'École d'application des médecins et pharmaciens de 3e classe, pour cinq ans, à dater du 15 Avril 1912.

Ecole de médecine navale de Rochefort. — M. le médecin de 1re classe Maniue-Hitou, du port de Rochefort, est nommé à l'emploi de professeur d'anatomie à l'École annexe de médecine de ce port, pour une période de cinq années, à compter du 1er Avril 1912.

Ecole de médecine navale de Toulon. — M. le médecin de 1re classe Dufour, du port de Rochefort, est nommé à l'emploi de professeur d'anatomie à l'École annexe de médecine navale de Toulon pour cinq ans, à compter du 1er Avril 1912.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Légion d'honneur. — *Officier.* — M. Grasset, à Montpellier.

Chevalier. — M. Jagot, à Angers.

Mérite agricole. — *Officier.* — MM. Bellot, Hébert, à Paris; Lierre, à Toulouse.

Chevalier. — MM. Hamelin, Laugier, L'Herminier, à Paris; Martin, à Rouen; Ollivier, à La Motte-du-Caire, (Basses-Alpes); Thollon, à Saint-Nazaire (Loire-Inférieure).

Hygiène des mines. — MM. Calmette, directeur de l'Institut Pasteur à Lille; Langlois, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris; Laveran, membre de l'Institut et de l'Académie de médecine; Reymond et Vagnat, sénateurs, sont nommés membres de la Commission spéciale chargée de l'étude des questions concernant l'hygiène dans les mines.

La vaccination antityphoïdique dans la marine. — Le ministre de la Marine vient, dans une circulaire, d'autoriser l'application dans la marine de la vaccination antityphoïdique, sous réserve que cette méthode préventive demeurera facultative. A la circulaire est jointe une instruction établie par M. le professeur Chantemesse.

L'assistance aux mères. — Sur la demande de MM. Louis Dausset et Henri Galli, le Conseil municipal de Paris vient de voter la proposition suivante :

« 1° Toute femme enceinte, domiciliée à Paris depuis deux ans au moins, dont le ménage ne dispose pas de ressources annuelles (salaire ou pension) dépassant 1.800 francs, a droit à l'assistance;

« 2° Pour bénéficier de ce droit, elle devra déclarer à la mairie de l'arrondissement où elle est domiciliée, son état de grossesse avant le septième mois;

« 3° L'état de grossesse étant reconnu, elle sera portée sur les listes de la Mutualité maternelle et bénéficiera des avantages qui sont accordés par cette Mutualité, en qualité d'extra-statutaire;

« 4° Il en sera de même, sur sa demande et sa déclaration de grossesse au septième mois, pour toute femme dont le mari fait son service à l'armée, habitant Paris, même depuis moins de deux ans, et admise au secours dit militaire;

« La Ville de Paris versera à la caisse de la Mutualité maternelle une somme de 20 francs par extra-statutaire ainsi admise à l'assistance par la Mutualité.

« Cette délibération, après entente avec la Mutualité maternelle, recevra son exécution à partir du 1er Janvier 1913. »

Laboratoire départemental de radiologie. — Sur la proposition de M. Marquez, le Conseil général de la Seine vient de prendre la délibération suivante :

Article premier. — Il est créé à Paris, autant que possible dans la ligne périphérique nord-ouest, un laboratoire départemental de radiologie et d'électrothérapie, plus spécialement affecté au traitement des malades de la banlieue.

Art. 2. — Un crédit de 15.000 francs est ouvert au

budget départemental de 1912 pour les dépenses de premier établissement, installation et achat d'appareils et de matériel.

Art. 3. — Un crédit de 12.500 francs sera ouvert annuellement à partir de 1912 au même budget pour le fonctionnement dudit laboratoire : loyer, entretien et remplacement des appareils et du matériel, et rétribution du personnel.

Internat des hôpitaux de Paris. — Le banquet annuel des internes en médecine des hôpitaux de Paris aura lieu le samedi 20 Avril au Palais d'Orsay, 9, quai d'Orsay, sous la présidence de M. le professeur P. SEGOND.

Pour s'inscrire, il suffit de s'adresser à M. le Dr Verchère, commissaire du banquet, 101, rue du Bac.

Comité consultatif de santé. — M. le médecin inspecteur Mignon, directeur du service de santé du 6e corps d'armée, est nommé membre du Comité consultatif de santé.

Corps de santé militaire. — Sont promus au grade de médecin principal de 1re classe, MM. les médecins principaux de 2e classe Brisse, Saint-Macary, Vincent, Couillault, Clavelon, Duval, Carlier.

Au grade de médecin principal de 2e classe MM. les médecins-majors de 1re classe, Alverche, Arnaud, Lapeyre, Chameroy, Talayrach, Krautz, Bich, Murie, Fasquelle.

Au grade de médecin-major de 1re classe, MM. les médecins-majors de 2e classe Jenny, Grall, Marber, Besse, Monnessier, Serre, Rispal, Baulemou, Lefebvre.

Au grade de médecin-major de 2e classe, MM. les médecins aides-majors de 1re classe Balme, Rolin, Lannes-Dehore, Geay, Boyé, Pérot, Zemb, Renaud, Charrier, Fulcrand, Villard, Clerc, Dizac, Royer, Chon, Guillois, Damond.

Sont nommés dans le cadre des officiers de réserve et de l'armée territoriale du service de santé, au grade de médecin principal de 1re classe de réserve, MM. les médecins principaux de 1re classe de l'armée active retraités : MM. Sudour, Jarry.

Au grade de médecin-major de 1re classe de réserve, M. Bailly, médecin-major de 1re classe de l'armée active.

Au grade de médecin-major de 1re classe de l'armée territoriale, MM. les médecins-majors de 1re classe de l'armée active retraités : MM. Lalitte, Goulon.

Au grade de médecin-major de 2e classe de réserve, MM. les médecins-majors de 2e classe de l'armée active, démissionnaires : MM. Bouffandeau, Trenel.

Au grade de médecin aide-major de 1re classe de réserve, MM. les médecins aide-majors de 1re classe de l'armée active démissionnaires : Armengaud, Yvert, Rudier.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de réserve, MM. les docteurs en médecine : Bétuel, Nicoloff, Roussy, Brisset, Moyrand, Lemeland. Strachlin, Braun, Harvier, Metyger, Maumus, Duperié, Delmas, Robert, Aubert, Rendu, Jodka. Chambard, Lagarrigue, Demoues, Loques, Cantin, Couput, Gaignier, Lenief, Montalier, Padovand, Pinchon, Levy, Gontier, Funel, Chevallier, Authier, Durand, Rehm, Tourasse. Rousseau, Bertrand, Devaux, Laroche, Hénouille, Desvaux de Lyf, Dubuisson, Audibert, Kemhadjian, Bailleul, Pasquet, Metter, Zivré, Vinchon, Toupet, Jacquemin, Patenostre, Butel, Boutet, Verger, Gaillard, Eréhier, Dartevelle, Régnier, Chapel, Lerat, Derancourt, Bosc, Evrard, Prieur, Corbin, Guibert, Alary, Monier, Cuny, Cazaux, Ricoux, Neuville, Guillon, Durville, Bijon.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de l'armée territoriale, MM. les docteurs en médecine Lemaire, Roussel, Oppert.

Service de santé de la marine. — Est promu : *Au grade de médecin général de 2e classe,* M. Jan, médecin chef de 1re classe.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont affectés : *Au Cambodge*, M. le médecin principal de 2e classe Bellard.

En Chine, M. le médecin-major de 2e classe Trividic ; MM. les médecins-majors de 2e classe Jubin, Broquet.

En Abyssinie, M. le médecin aide-major de 1re classe Bonnefous.

En Afrique occidentale, MM. les médecins-majors de 1re classe Lafont, Thiroux ; M. le médecin-major de 2e classe Cavazza.

En France, MM. Lafage, médecin principal de 1re classe; Guitard, Martel, Chartres, Nogué, médecins-majors de 1re classe ; Léger, Bouiliez, Delmas, Esserteau, Agrand, Wagon, Delange, Léger, Bouillet, médecins-majors de 2e classe; Beaujon, Mazot, Allarys, médecins aides-majors de 1re classe.

— Sont nommés dans la réserve du corps de santé des troupes coloniales : Au grade de médecin principal de 1re classe, M. Preux, médecin principal de 1re classe retraité.

Au grade de médecin principal de 2e classe, M. Roques, médecin de 2e classe retraité.

Au grade de médecin-major de 1re classe, MM. Sévère, Portel, médecins-majors de 1re classe retraités.

Au grade de médecin-major de 2e classe, MM. Le Gorgen, médecin-major de 2e classe, démissionnaire, Rul, médecin-major de 2e classe retraité.

Au grade de médecin aide-major de 1re classe, M. Paramananda, médecin aide-major de 1re classe démissionnaire.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe, M. Dissez médecin aide-major de 2e classe démissionnaire.

Association amicale des anciens élèves de l'Ecole principale du service de santé de la marine et des colonies. — L'Association des anciens élèves de l'Ecole de Bordeaux vient de se réunir en Assemblée générale à son siège social, 14, rue Montesquieu, à Bordeaux. Le Dr Greignou, médecin-major de 1re classe des troupes coloniales, présidait.

Le Comité provisoire a rendu compte de sa gestion, de ses travaux et de la marche rapidement progressive de l'Association depuis sa création.

L'Assemblée a ensuite procédé à l'étude des statuts qui, après discussion, ont été votés à l'unanimité. Diverses questions inscrites au programme ont été successivement étudiées : publication d'un annuaire, présidents d'honneur, membres honoraires; réductions accordées par certains commerçants aux sociétaires ; recouvrement des cotisations; cartes de sociétaires; création de filiales à Paris, Marseille, dans les grands centres coloniaux et dans les ports de guerre, etc.

L'Assemblée générale a procédé ensuite à l'élection du Comité définitif qui se trouve ainsi composé :

Président : M. Petit de la Villéon (M.); Vice-président : M. Greignou (C.); Secrétaire général : M. Pénaud (C.); Secrétaire adjoint : M. Spéder (C.); Trésorier : M. le pharmacien Bouyer (C.); Membres : MM. Barot (C.), Bellet (M.), Chabaneix (C.), Dubruel (C.), Guillemain (M.), Lassignardie (M.), Liffran (M.).

A 8 heures la séance a été levée et a été suivie d'un banquet.

Nota. — Les réunions ont lieu les mardis soir, au siège social, 14, rue Montesquieu, à Bordeaux.

Nécrologie. — On annonce la mort, à Paris, de M. A. Martha, médecin de la Fondation Pereire.

CONCOURS

Ecole d'application du service de santé des troupes coloniales. — Le concours annuel prévu par l'instruction du 15 Juin 1909 (*B. O.*, P. R., p. 1077), pour la nomination aux emplois de professeurs adjoints à l'Ecole d'application du service de santé des troupes coloniales, aura lieu, à cette Ecole, le 23 Octobre 1912, dans les conditions prévues par ladite instruction.

En exécution de l'article 11 du 7 Mai 1908, les méde-

cins et pharmaciens-majors de 2e classe sont seuls admis à concourir.

Les demandes formulées par les candidats, en vue d'obtenir l'autorisation de prendre part à ce concours, seront revêtues de l'avis motivé de leurs chefs hiérarchiques et adressées au ministre de la Guerre (direction des troupes coloniales, 3e bureau); elles devront indiquer le ou les emplois pour lesquels ils désirent concourir, et parvenir avant le 1er Octobre 1912.

Les candidats devront être présents en France et n'avoir pas reçu de destination coloniale au 10 Octobre 1912. Il ne sera accordé aucun sursis de départ pour les colonies, aucune dispense de service colonial, ni aucune autorisation de rentrer en France, en vue de subir les épreuves de ce concours.

En raison des vacances à prévoir au 1er Janvier 1913, il sera procédé, à la suite du concours dont il s'agit, à la nomination d'un professeur adjoint pour chacune des chaires de : clinique externe, bactériologie, anatomie chirurgicale.

Faculté de médecine de Lyon. — Un concours s'ouvrira, le 10 Juillet 1912, devant la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lyon pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Grenoble.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Ecole de médecine et de pharmacie de Rouen. — Un concours s'ouvrira, le 10 Juin 1912, devant l'Ecole supérieure de pharmacie de l'Université de Paris, pour l'emploi de suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie de Rouen

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Hôpitaux de Vienne (Isère). — Un concours pour deux places de médecins-chirurgiens suppléants sera ouvert le lundi 3 Juin 1912, à l'Hôtel-Dieu de Lyon.

Les candidats devront : 1° Se faire inscrire, à leur choix, soit au bureau du Secrétariat des Hospices de Vienne, soit au bureau du Secrétariat général des Hospices civils de Lyon, à l'Administration centrale, passage de l'Hôtel-Dieu, n° 56. Les registres d'inscriptions seront clos le 20 Mai, à 4 heures du soir. A partir de cette date, l'entrée à l'Hôtel-Dieu et à l'hospice de la Charité de Lyon est interdite aux candidats. 2° Nul ne pourra concourir s'il n'est Français ou naturalisé Français, s'il n'a satisfait à la loi militaire, et s'il n'est porteur d'un diplôme de docteur en médecine, délivré par l'une des Facultés de médecine de France. 3° Les candidats devront déposer, en se faisant inscrire, leur acte de naissance, leur diplôme de docteur et, s'ils ne demeurent ni à Lyon, ni à Vienne, un certificat de bonnes vie et mœurs, récemment délivré par le maire de la commune où ils résident 4° Les candidats prendront connaissance, avant de concourir, des règlements des Hospices de Vienne et des délibérations prises par la Commission administrative, à l'occasion du concours; ils signeront un engagement d'observer, en cas de nomination, le règlement actuel et ceux qui pourraient être édictés par la Commission administrative, spécialement ceux qui seraient relatifs à la répartition des services ou aux attributions qui leur seraient confiées.

Ils pourront, en outre, déposer au bureau de l'un des deux secrétariats généraux, leurs titres scientifiques, manuscrits ou imprimés, concernant la médecine ou la chirurgie; ces documents seront soumis au Jury.

Les deux médecins-chirurgiens suppléants, désignés par le résultat des épreuves du concours, seront nommés pour une période de dix-huit années, qui courront du 1er Juillet 1912.

Administration de l'Assistance publique. — Un concours pour l'admissibilité à dix emplois de rédacteur dans les services de l'administration générale de l'Assistance publique à Paris, sera ouvert le lundi 3 Juin 1912.

Un avis ultérieur indiquera le lieu où les candidats devront se réunir pour subir la première épreuve du concours.

Ne pourront être admis à se présenter, en dehors des agents faisant déjà partie de l'administration, que les candidats de nationalité française qui, le 1er Janvier 1912, auront atteint l'âge de vingt et un ans et n'auront pas dépassé l'âge de trente ans. Aucune dispense d'âge ne peut être accordée. Toutefois, pour les candidats ayant des services militaires, la limite d'âge est prorogée d'une durée égale à celle des services qui auront été accomplis pour satisfaire à la loi sur le recrutement, rengagement non compris.

Les candidats étrangers à l'administration devront produire un diplôme de docteur en médecine, en droit, ès lettres ou ès sciences, un diplôme de l'Ecole des Chartes, de l'Institut agronomique ou de l'Ecole des sciences politiques, ou une pièce attestant qu'ils ont satisfait aux examens de sortie des Ecoles polytechnique, Saint-Cyr, navale, normale, supérieure ou centrale.

Les inscriptions seront reçues au service du personnel de l'administration, 3, avenue Victoria, jusqu'au jeudi 23 Mai 1912 inclusivement, dernier délai.

Les candidats inscrits devront s'adresser au service du personnel pour connaître les jours, lieux et heures où ils auront à se présenter pour subir les diverses épreuves.

Néanmoins, des convocations donnant ces indications leur seront adressées à domicile, mais l'administration décline toute responsabilité dans le cas où ces convocations ne leur parviendraient pas.

Le programme des connaissances exigées des candidats est déposé au service du personnel et sera communiqué à toutes les personnes qui en feront la demande.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

NOTES DE VACANCES

UN HOPITAL D'AIR ET DE LUMIÈRE
FONDÉ PAR M. PIERPONT-MORGAN

Ce matin, lundi de Pâques, le Printemps joyeux a ouvert lui-même ma fenêtre. J'avais laissé à Paris le ciel gris tout barbouillé de fumée et de suie, comme un ouvrier qui n'a pu encore faire sa toilette. Dans ma petite ville aux maisons blanches accrochées aux flancs des collines, et que le *Cantique des Cantiques* eût comparées aux chevreaux gambadant sur tous les monts et dans tous les ravins, l'hiver semble définitivement vaincu. Vers le nord, à peine quelques gros nuages qui se réfugient dans les gorges du Bugey, comme une meute que le maître appelle; partout ailleurs, la lumière, partout le soleil.

J'ai passé ma journée sur les bords du lac que chantèrent les romantiques, mais qui reste tout entier à Lamartine. Tandis que des lames courtes, poussées par le vent, bondissent vers nous ainsi que des petits chats en gaîté, je pense au long torrent d'humanité qui, de siècle en siècle, est venu se jeter sur ces rives enchantées.

D'abord, le grand primitif, dont la caverne, creusée sous l'abri du Nivolet, est toute pavée de silex taillés et de pointes de flèches. Puis les lacustres, avec leurs huttes juchées sur les grandes jambes de leurs pilotis, toutes pareilles à des oiseaux aquatiques. Ceux-là connurent le bronze. Sans doute, ils obéissaient à tous les appels de la Nature, à tous les râles de la matière, mais déjà ils adoraient le soleil, père des hommes et des choses. Il me plaît de les voir prosternés devant le globe étincelant, qui, avec majesté, décrit sa courbe magnifique au-dessus de nos têtes. C'est encore la malheureuse tribu des Allobroges-Centrons, qui fuyait, éperdue, devant les éléphants d'Annibal.

Mais voici les Croisés, en marche vers la conquête d'un tombeau, et, plus tard, les longues théories de guerriers dont la poussée sur l'Italie se poursuit de siècle en siècle. La route taillée dans le rocher, et qui, en face de moi, déroule ses anneaux, a vu César; elle a vu Montaigne aussi, et il ne manqua point d'acheter quelque arme de prix à l'usine de Bourdeaux, où se trempaient des « épées de grand bruit ».

Depuis notre premier ancêtre, toute une humanité douloureuse ou passionnée a, je le répète, passé là; et toute la force du verbe m'apparaît

devant ces archives de pierre, gravées en plein roc. Si la vallée d'Aix a pour tous les modernes une attirance et un charme secrets, c'est parce que les poètes l'ont chantée; si l'on y vient de tous les coins de l'univers, nous le devons aux grands romantiques dont les ombres frissonnantes passent enlacées, sur les bords de ce lac, par les beaux soirs d'été...

***

Parmi les visiteurs de cette Savoie qui m'est si chère par tous mes souvenirs d'enfance, nul ne s'y est attaché davantage que le magnat américain dont tout le monde, en France, connaît et apprécie le nom : Pierpont-Morgan. C'est lui qui, en nos jours de deuil, après l'année terrible, a réalisé « l'Emprunt Morgan »; c'est lui encore qui, au moment des dernières inondations, faisait parvenir un demi-million à la ville de Paris; lui aussi qui, hier, nous restituait le chef de Soudeilles.

Je ne m'attarderais pas à sa louange, car ce puissant ne l'aime guère, si, en tant que médecin, je n'avais à le féliciter de sa dernière et belle création : l'hôpital d'air et de lumière d'Aix-en-Savoie. Ce roi de la Finance dont les locomotives halètent à travers tout le Nouveau-Monde, et dont les navires labourent toutes les mers de leurs proues acérées, est le plus simple des mortels. Actif comme un jeune homme, il estime que la verdeur de son âge mûr, il la doit à son activité indomptable et à sa ponctualité. Ne lui demandez pas le secret de sa prodigieuse fortune, vous seriez déçu. Poursuivre son dessein avec vaillance, s'adapter méticuleusement aux nécessités de chaque entreprise, ne jamais prendre un engagement sans être sûr de pouvoir le tenir, enfin persévérer avec âpreté, voilà le faisceau d'idées-forces qui le conduisirent aux sommets.

En Amérique, nul milliardaire plus populaire que lui, d'abord parce que les siens, en des heures tragiques, ne voulurent point désespérer du crédit de la patrie, et aussi parce que ce rude homme est toujours sur le chemin de la bienfaisance et de la charité. A New-York, l'autre année, il a refait de fond en comble à ses frais la vieille Maternité. Grâce à lui, la *Lying-in-Hospital* est peut être à l'heure présente l'œuvre la plus belle du monde entier. Ses enfants et petits-enfants lui constituent une postérité innombrable, mais il n'entend pas thésauriser pour eux ; la plus large part de son budget est consacrée aux œuvres d'assistance.

En effet, ce financier, et c'est de quoi je veux le louer, aime les médecins et goûte fort leur commerce. L'hôpital qu'il vient de faire construire par M. le Dr Guyénot, et qu'il a offert à la ville d'Aix-en-Savoie, portera le nom de son vieux médecin, M. Léon Blanc. Il a sur l'Assistance les idées de notre Mirabeau : La société ne doit rien à ceux qui travaillent et se tiennent debout, *self-supporting*; mais la maladie, importune visiteuse, est-elle venue s'asseoir au foyer de l'artisan, il faut que sans retard la collectivité l'assiste ; de même pour le vieillard usé par la vie. Les médecins lui apparaissent tout désignés pour appliquer ses théories généreuses, et c'est pourquoi tant des nôtres sont devenus ses assistants dans son œuvre de bonté.

L'hôpital d'air et de lumière qu'il a voulu laisser comme un bon témoignage, dans notre vallée, est strictement construit sur le modèle des hôpitaux du Nouveau-Monde. Là-bas, vous le savez, les praticiens, raisonnant par analogie, se sont inspirés du rôle joué par le soleil dans la fonction chlorophyllienne. Aussi emploient-ils l'*out-door treatment*, le traitement de plein air et de pleine lumière, toutes les fois que le taux de l'hémoglobine est au-dessous de la normale et en général dans tous les états toxémiques.

Quand l'air est très froid, durant les rudes journées de l'hiver, l'*out-door treatment* est appliqué à la cure des principales maladies fébriles : typhoïde, pneumonie, rhumatisme articulaire aigu, et en résumé toutes les affections au cours desquelles la température dépasse 37°8. D'après nos confrères américains, leur méthode, supérieure à celle des bains froids, soustrairait un nombre de calories énorme à l'organisme, grâce à l'exposition au plein air glacé et à la pleine lumière.

De grands écrans préservent du vent les malades, placés sous le couvert d'un petit auvent. Vêtus de laine tricotée et coiffés d'une sorte de passe-montagne, leurs lits chauffés par de nombreuses bouillotes, ils vivent là du matin au soir, comme les tuberculeux dans les galeries de cure, mais beaucoup plus exposés que ces derniers à l'action atmosphérique. Je n'insiste pas.

***

L'hôpital de plein air et de lumière Pierpont-Morgan a été construit spécialement en vue de réaliser ces pratiques, nouvelles sur le vieux continent. Au rez-de-chaussée, surélevé de plusieurs marches, voici l'entrée réservée aux seuls médecins et aux visiteurs ; vestibule clair et gai, cabinets de consultation, parloirs, rien ne manque, tout est au point; les malades, eux, ont une entrée spéciale et face à l'autre. Aussitôt leur admission, ils passent dans une salle de bains, où leur toilette complète est surveillée par un infirmier attaché à ce service ; à côté, une vaste pièce, emplie de vapeurs de formol et dont les fenêtres s'ouvrent de dehors en dedans, sert à la désinfection des hardes de l'entrant.

Enveloppé d'un peignoir chauffé, celui-ci est transporté ensuite dans une salle de 5 mètres de haut, où il ne séjourne d'ailleurs que la nuit. Toute la journée, il la passera sur une grande galerie abritée du vent et orientée vers le sud.

Des lavabos magnifiques, des « vidoirs » spéciaux pour les crachoirs et les vases de nuit, des offices admirablement compris, des chambres de veille, des salles d'hydrothérapie, aux murs de porcelaine éblouissants, complètent l'ensemble, qui vaut surtout par le détail.

Par exemple, on a remarqué que le blanc, à la longue, fatiguait la vue et attristait les malades ; aussi, tous les murs sont-ils ripolinés en vert très clair. Le balayage humide, si surveillé soit-il, si bien arrondis que soient les angles des salles, risque toujours de laisser quelques poussières entre le linoléum du plancher et le mur vertical. Grâce à un dispositif spécial et qui m'a paru des plus ingénieux, ledit linoléum se poursuit avec le mur, sans solution de continuité. On a, en effet, mastiqué les plinthes sur toute leur longueur avec une substance spéciale, qui a la couleur et la dureté du granit, et sous laquelle vient se fixer le bord du tapis. Doublées de fer des deux côtés, les portes n'ont ni saillant ni rentrant ; lisses et vernies comme une portière de chemin de fer, elles n'offrent aucune prise aux corps étrangers.

Quant à la désinfection des linges de corps, des serviettes, des draps qui ont servi aux malades, elle est obtenue avec le minimum possible de manipulation. Toute la lingerie, placée sur un chariot, est conduite vers un placard et jetée sur une trappe qui, automatiquement, bascule et la précipite dans le sous-sol, où elle tombe directement dans une cuve remplie d'une solution de carbonate de soude. A la Nouvelle Pitié de Paris, le dispositif de désinfection est à peu près semblable, mais avec cette grosse différence que les linges souillés ne sont pas reçus directement dans la cuve à antiseptique.

Le laboratoire, ai-je besoin de le dire, est superbement outillé, les réfectoires du rez-de-chaussée confortablement aménagés. Toutes les pièces sont spacieuses, claires, gaies; aucune communication entre les salles des hommes et celles des femmes; ces deux catégories de malades sont voisines, pour la commodité du service, et pourtant aussi séparées l'une de l'autre que dans des pavillons nettement distincts.

J'ai horreur de la flatterie, surtout lorsqu'il s'agit de la richesse. Je n'ai pu cependant laisser passer l'inauguration de cet hôpital de plein air et de lumière sans parler un peu de celui qui généreusement en dota notre pays, et sans le remercier. Récemment, mon excellent ami Desfosses nous racontait ici même les prodiges réalisés à Paris par cette sainte laïque qu'est Mademoiselle Chaptal ; son hôpital, réservé aux modestes peu fortunés, est une institution au-dessus de tout éloge. M. Pierpont-Morgan, en offrant à des médecins qu'il estime, à une ville qu'il aime, un nouvel outil contre le mal, donne de son côté un exemple à suivre. Si ce modeste article pouvait inspirer à d'autres bons riches l'idée de soulager la misère, je n'aurais pas perdu ma journée.

***

Pendant que j'écris, en face des montagnes dont les pics se dressent, curieux, vers le ciel, la lune doucement allume sa grosse lampe de vermeil ; à l'horizon, de grandes écharpes roses, oubliées dans le ciel, courent çà et là; une paix auguste monte de la terre.

Tout à l'heure, j'enviais presque la vie exempte de devoirs et de préoccupations factices, rude au corps, sereine à l'âme, des hommes qui, les premiers, peuplèrent cette vallée. En pensant à nos luttes, à nos découragements, à nos brusques retours en arrière, je me demandais s'ils n'étaient pas plus près que nous du vrai bonheur, et si leur médiocrité n'était pas, à tout prendre, préférable. Et puis, l'effort de tant de braves gens prêts à se dévouer pour une noble idée, la générosité inlassable de la petite fourmi humaine, sans cesse acharnée à faire descendre un peu plus de joie sur ses compagnons de misère, me réconfortent.

La lune, qui tourne lentement autour des vieilles maisons alignées à mes pieds, replonge dans l'ombre et éclaire tour à tour chacune de leurs faces. Ainsi fait la vérité qui, elle aussi, tour à tour enténèbre et illumine les faces multiples de l'âme humaine. Au moment même où, la la croyant retournée à la nuit barbare, nous sommes prêts à désespérer, de généreux rayons jaillissent de l'ombre, et de nouveau c'est la clarté, c'est la joie, c'est la paix sur la terre, grâce aux hommes de bonne volonté.

F. Helme.

VIIe CONGRÈS INTERNATIONAL DE LA TUBERCULOSE

ROME, 14-20 Avril 1912

On n'a pas oublié le succès retentissent du dernier Congrès international de la tuberculose tenu à Washington en 1908.

Cette année, à Rome, les mêmes assises se sont ouvertes ; elles sont assurées d'un succès non moins certain, si l'on en juge d'après les travaux annoncés, la valeur des rapports longuement préparés, et la notoriété des orateurs inscrits.

Nous sommes heureux de pouvoir donner à nos lecteurs l'adresse prononcée, au Capitole, par le professeur Landouzy, au nom de la France, à l'ouverture du Congrès par LL. MM. le roi Victor-Emmanuel et la reine.

Sire,
Madame,

A vos Majestés, dont l'auguste patronage fait au Congrès international de la tuberculose, ainsi qu'à l'Exposition d'Hygiène sociale, un palladium; à vous, illustre président Baccelli; aux Membres dévoués du Comité d'organisation de

ces grandes assises humanitaires, j'apporte le salut respectueux, les hommages, les vœux des Phitisiologistes et des Sociologues français.

Certains, parmi nous, sont les envoyés de la vieille Université de Lutèce, qui vit naître vos Ecoles fameuses de Padoue, de Salerne et de Bologne. Nous sommes les arrière-petits-fils des Escholiers de la Faculté des Arts, installée jusqu'au xive siècle, rue du Fouarre, où Dante — ainsi nous l'apprend le xe chant de la Divine Comédie — s'éclairait *nel vico degli strami, alla luce eterna di Sigieri.*

Venus de la patrie des Laënnec, des Bichat, des Claude Bernard, des Villemin, des Roussel, des Georges Picot, des Cheysson, des Pasteur, des Cury, des Branly..., nous offrons au pays des Fracastor, des Morgagni, des Lombroso, des Bizzozero, des Baccelli, des Marconi, la cordiale collaboration des Corps académiques et Hospitaliers, des Praticiens, des Hygiénistes, des Philanthropes, des Educateurs et des Prévoyants de France.

Nombreuses sont les raisons, qui aujourd'hui nous conduisent en Italie : les magnificences de la Ville Eternelle; les pèlerinages d'Art et de Beauté au travers des campagnes riantes et des Cités célèbres de la Toscane, de l'Emilie et de l'Ombrie. Médecins et Sociologues, nous voulons voir aussi ce que vous montrez avec juste orgueil : les palais, les écoles, les maisons de secours, que vous élevez à la pratique de la Science et de la Charité.

Nous venons étudier :

La législation sanitaire dont Crispi a doté la Péninsule; les Œuvres d'éducation et de Solidarité par lesquelles vous voulez que, à travers toute l'Italie, se fasse meilleure répartition du bien-être moral et matériel, parmi les individus et les collectivités.

Nous savons combien à cette tâche ont travaillé et travaillent les Lombroso, les Baccelli, les Perroncito, les Maragliano, les Mayocchi, les Sclavo, les Grocco, les Amicis, les Negri, les Banti, les Profeta, les Santoliquido... et tant d'autres.

Nous n'ignorons rien non plus de ce que, pour chasser le Paludisme des Romagnes, ont fait les Golgi, les Grassi, les Feletti, les Marchiafava, les Celli et Sanfelice, les Gualdi, émules de nos compatriotes les Maillot et les Laveran.

Nous savons que, en douze ans, dans la Campagne romaine, le tribut, payé aux fièvres paludéennes par vos cultivateurs, est tombé, chiffres inouïs, de 31 pour 100 à 3,4 pour 100.

Chez vous, ainsi qu'en tous pays où la Politique sanitaire est en honneur, nous savons comment les Hommes d'Etat collaborent avec le Quirinal, pour que l'Education rende, d'abord, sanitaires et charitables, les mœurs sans lesquelles les Lois d'Hygiène publique restent lettre morte.

C'est dans cet esprit que vous avez entrepris la Lutte antituberculeuse. Par ses mesures législatives — déclaration de la tuberculose presque intégralement obligatoire — votre Royaume s'est mis au rang des pays les plus avancés, de la Scandinavie, du Royaume-Uni d'Angleterre et de certains Etats de l'Amérique du Nord.

Nous savons comment, grâce : à la Philanthropie privée; à l'Etat; à la participation des Provinces et des Municipes, vous avez engagé la bataille.

L'Italie, en effet, dispose d'un armement antituberculeux, chaque jour plus perfectionné, que lui fournit le jeu de ses Dispensaires, de ses Sanatoriums, de ses Asiles spécialisés (tel l'hôpital de Bologne; tel celui du Monte-Cœlio; tel l'hôpital projeté de Naples); de ses colonies rurales et alpines; de ses hospices marins auxquels, l'été venu, affluent les légions d'enfants, ragaillardis par les baignades en mer tyrrhénéenne; mis en joie par la luminosité du ciel bleu de l'Adriatique.

C'est pour mieux connaître vos Moyens de Défense contre la pandémie mondiale que vous vient la Délégation française. Très nombreuse, elle répond à l'invitation d'un Comité que vous avez auréolé du haut patronage d'une Souveraine compatissante à toutes les misères de la tuberculose. Encore, vous auréolez votre Comité de la renommée de vos Savants, de vos Parlementaires, de vos Philanthropes et de vos Ediles.

Aux vœux déjà si ardemment exprimés pour le succès de votre Exposition d'Hygiène sociale et du Congrès, j'ai l'honneur de joindre les souhaits de la France et de Paris.

Plaise à Minerve, que rejaillisse, sur Rome bienfaisante, la gloire de travailler à vaincre la maladie mondiale.

Ainsi l'Italie suivra de nobles traditions, se souvenant que, chez elle, par l'initiative de l'illustre von Schrötter, prenait corps l'idée de l'Association internationale contre la tuberculose.

Retour d'Amérique, de Stockholm et de Bruxelles, sa dixième réunion avait lieu, hier, au château Saint-Ange. Les murs du môle d'Adrien entendaient des paroles vraiment nouvelles. On y parlait de choses inaccoutumées : il n'était plus question de représailles, de haine ou de vengeance.

On prêchait la croisade antituberculeuse appelant le monde à l'action, pour que, sur les deux hémisphères, ne soient plus, par la grande faucheuse, sacrifiés annuellement deux millions de vies humaines.

Cependant, nous revenait le souvenir que, à Naples, en 1900, sous l'égide de leurs Majestés le roi Humbert et la reine Marguerite, se tenait la première réunion antituberculeuse italienne. Ce fut le berceau de la Conférence internationale dont les destinées sont devenues ce que nous savons : vingt-cinq nations y sont aujourd'hui affiliées.

De cette étape napolitaine de la lutte contre la

maladie sociale, combien vous perdez, à n'en point entendre rappeler l'histoire par l'éminent président de l'Association internationale, par M. Léon Bourgeois !

Il a fallu les devoirs impérieux de sa charge pour priver notre grand ministre du Travail et de la Prévoyance, de participer à nos travaux.

La vigueur de son libre esprit, préparé à l'étude des problèmes de défense sociale posés par la Tuberculose; la chaleur de son cœur ouvert à toutes les questions de solidarité et de mutualité, vous auraient dit les espérances, qu'en lui faisaient naître les efforts déployés dans nos Congrès et dans nos conférences.

C'est à nos dernières grandes assises internationales de Washington, que la ville de Rome, au nom de l'Italie, faisait l'invitation à laquelle, parmi tant de nations, répond empressée la délégation de France.

Parmi ses désirs, le plus cher et le plus ardent est de montrer combien la France et l'Italie, les grandes sœurs latines, émules dans la civilisation, comme dans le culte des arts et de la littérature, marchent d'un pas égal à la conquête des vérités scientifiques, afin que par la solution des problèmes économiques auxquels se trouve mêlée la maladie sociale, il y ait, demain :

Moins de souffrances morales et matérielles dans le monde où l'on pâtit ;

Plus de justice dans la vie comme dans la santé des individus et des peuples.

L'après-midi du même jour, le professeur Landouzy a fait au Salone Romano une conférence dont nous donnons ci-contre le résumé.

L'IMPORTANCE ÉTIOLOGIQUE DES FACTEURS SOCIAUX DANS LA TUBERCULOSE LES MOYENS DE DÉFENSE SOCIALE

Depuis que les expériences de Villemin ont montré la contagiosité de la tuberculose, la lutte anti-tuberculeuse repose sur une base scientifique solide : la tuberculose est devenue une maladie scientifiquement évitable; elle devrait le devenir pratiquement.

Mais les causes qui favorisent la contagion ont considérablement augmenté par les conditions de la vie moderne. C'est pourquoi la lutte à engager ne peut rester aux seules mains des médecins : les médecins devaient enseigner la contagiosité de la maladie, mais pour lutter contre toutes les causes occasionnelles de la contagion, il faut modifier la vie de la collectivité, et la tuberculose devenue une « maladie sociale » est justiciable d'une « thérapeutique sociale ». C'est pour réaliser cette thérapeutique qu'il faut que viennent se joindre aux médecins les architectes, les ingénieurs, les sociologues, les philanthropes, les économistes et surtout les législateurs.

L'éducation anti-tuberculeuse doit être le fondement de toute l'action sociale : c'est elle seule qui peut assurer la prophylaxie de la maladie, beaucoup plus utile et plus facile que le traitement de cette maladie une fois déclarée. L'éducation hygiénique générale et antituberculeuse en particulier, doit être largement répandue à tous les degrés et dans toutes les classes de la société; car toutes les classes sont solidaires en ce cas. En particulier, elle réglera l'alimentation rationnelle régie par des principes dont l'ignorance est une cause si fréquente de prédisposition.

Le logement insalubre doit être poursuivi par tous les moyens : désinfection périodique obligatoire, expropriation des maisons quand il est nécessaire, construction des logements hygiéniques à bon marché.

L'alcoolisme, cause si fréquente de la tuberculisation, doit être combattu par toutes les mesures possibles.

L'Etat doit encore assurer l'extraction des foyers de contamination en rendant obligatoires la déclaration des cas de tuberculose et la désinfection des locaux contaminés. Cette mesure, appliquée dans beaucoup de pays, donne les meilleurs résultats.

Enfin l'assurance obligatoire contre la maladie entraînera la formation de caisses puissantes qui pourraient lutter efficacement contre le fléau.

Toutes ces mesures nécessiteraient des dépenses considérables; mais les Etats modernes devraient faire des sacrifices aussi importants pour assurer la santé publique à l'intérieur, qu'ils en font pour assurer la sécurité du pays à l'extérieur. Toute dépense de ce chapitre d'ailleurs est en réalité une économie, puisqu'elle épargne la vie et la santé des citoyens, c'est-à-dire le véritable capital social de l'Etat.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Un de nos abonnés nous pose la question suivante :

« Je voudrais savoir comment je dois compter l'intervention ci-après faite à un ouvrier blessé à l'occasion de son travail. Le jour de l'accident, après un nettoyage de la plaie, j'ai fait une suture du tendon extenseur de l'index droit. Cette suture n'a pas tenu, à la suite d'une légère suppuration. Dix jours plus tard, nouvelle suture qui, cette fois, tient. Dois-je compter les deux interventions, et à quel article du tarif Dubief? »

L'article 4 de la loi du 9 Avril 1898, modifiée par la loi du 31 Mars 1905, s'exprime ainsi : « La victime peut toujours faire choix elle-même de son médecin et de son pharmacien. Dans ce cas, le chef d'entreprise ne peut être tenu des frais médicaux et pharmaceutiques que jusqu'à concurrence de la somme fixée par le juge de paix du canton où est survenu l'accident, conformément à un tarif qui sera établi par arrêté du ministre du Commerce, après avis d'une commission spéciale. »

Le tarif en question fut établi par arrêté de M. le Ministre du Commerce Dubief, en date du 30 Septembre 1905 (*J. off.*, 8 Octobre 1905).

C'est ce tarif seul qui doit servir de base à la fixation des honoraires, dans le cas déterminé par l'article 4 précité de la loi de 1898. (Trib. paix Orbec, 21 Mars 1907; Mon. J. paix, 1909. 130; trib. paix Gardanne, 12 Mai 1908; Rev. acc. trav., 1908. 35; trib. paix Saint-Ouen, 19 Juin 1908; Rev. acc. trav., 1908. 120; trib. civil Aix, 29 Oct. 1908; Rev. acc. trav. 1909. 30. V. Jurispr. gén. médecine-pharmacie, n°s 236 et suiv.).

Or, ce tarif fixe minutieusement un prix pour chaque visite et chaque intervention du médecin et il n'y est pas question de diminuer ce prix lorsque les interventions se répètent.

Le médecin a droit pour chaque intervention distincte à la rémunération correspondante.

Dans l'espèce, le médecin doit donc réclamer des honoraires distincts pour les deux interventions. Quels seront ces honoraires?

La base du tarif Dubief pour les frais médicaux est le prix de la consultation, déterminé par les articles 1 à 9, suivant qu'elle a lieu au domicile du blessé (à Paris 2 fr. 50), ou au cabinet du médecin (prix inférieur de 50 centimes à celui de la visite à domicile).

Quant aux interventions du médecin, l'article 10 du tarif s'exprime ainsi : « Les soins médicaux et opérations de petite chirurgie donnent droit, en sus du prix de la consultation ou de la visite, aux allocations spécifiées ci-après... »; suit un tableau qui classe les différentes interventions du médecin par catégories correspondant aux allocations qui lui sont respectivement attribuées. La suture simple se trouve mentionnée dans la catégorie B; elle donne droit à une allocation correspondant au prix de deux visites ou consultations.

Il en résulte que pour chacune des deux interventions mentionnées dans sa lettre, notre abonné a droit : 1° au prix de la visite ou de la consultation, suivant que son intervention s'est produite à son cabinet ou au domicile du malade; 2° au double de ce prix, aux termes de l'article 10 du tarif; soit au total, au prix de six visites ou consultations.

Tels sont les principes. La jurisprudence, malheureusement, n'en fait pas toujours l'application très exacte, et surtout des décisions contradictoires se rencontrent sur des questions identiques, d'après l'article 15, § 4, de la loi de 1898, modifiée par la loi de 1905.

C'est que le juge de paix « connaît des demandes relatives au paiement des frais médicaux et pharmaceutiques jusqu'à 300 francs en dernier ressort, et à quelque chiffre que ces demandes s'élèvent, à charge d'appel dans la quinzaine de décision ».

Toutefois, le recours en cassation, toujours possible en matière d'accidents du travail, constitue une sérieuse garantie contre les décisions fantaisistes que rendent parfois les tribunaux de paix.

En matière de traitement par massage, par exemple, la Cour de cassation a jugé, conformément à l'arrêté du 30 Septembre 1905, que pour chaque séance, le médecin a droit au prix de la visite *en sus* de l'émolument accordé pour le massage (Req., 9 Avril 1910, cité au Rec. des acc. du trav., 1910-1911, p. 4. V. en sens contraire, trib. de paix du IVe arrondissement de Paris. Recueil des acc. du trav., 1910-1911, p. 386. V. même Rec. 1907-1908, p. 337; jugement dans le même sens du trib. de paix de Roubaix du 16 Septembre 1907).

La mission du juge est bien déterminée par un jugement du tribunal de paix de Nantes du 31 Décembre 1908 (V. Revue juridique des accidents du travail, par Bert, 1909, p. 173), ainsi conçu :

« Attendu que l'arrêté du 30 Septembre 1905 est un tarif forfaitaire spécialement établi pour le règlement des frais dus à l'occasion des soins donnés à l'ouvrier blessé dans son travail; que, comme tout tarif, l'arrêté du 30 Septembre 1905 comporte l'état des honoraires, prix et émoluments strictement alloués; que le caractère uniforme et obligatoire dont il est revêtu défend par conséquent au juge toute initiative, toute innovation qui pourrait majorer ou diminuer la dette du chef d'entreprise; que nos décisions doivent donc être basées sur deux opérations distinctes, l'une intellectuelle, l'autre matérielle; que pour la première, nous pouvons avoir recours à des experts, si la nature de la maladie donne lieu à discussion, s'il importe d'apprécier l'opportunité, la nature du traitement, notamment; que pour la deuxième, nous devons vérifier avec soin si les honoraires, médicaments et objets pharmaceutiques, à l'occasion desquels la taxe est requise, sont réellement dus, s'ils ont un caractère médical et pharmaceutique, si les articles du tarif sont applicables au fait ou à la fourniture, si le nombre des vacations est exact ».

Pour conclure, en l'absence de toute jurisprudence sur la question précise qui est posée, j'estime que, suivant les termes et l'esprit de la loi de 1898 et du tarif de 1905, le médecin a droit, pour deux opérations de suture simple, faites

lors de deux consultations distinctes, à une rémunération égale au prix de six consultations calculées d'après les bases que j'ai indiquées.

Le seconde opération de suture n'est devenue nécessaire que parce que la première suture « n'a pas tenu, à la suite d'une légère suppuration ». C'est vrai, mais le médecin n'en est pas responsable. Pour qu'une responsabilité de cette nature pût lui être imputée, il faudrait prouver contre lui « une faute lourde, s'accusant par des faits palpables et évidents, et constituant en soi l'oubli des règles générales de bon sens et de prudence qui sont hors de toute discussion ». (V. Rép. gén. alph. du droit franç., v° *Médecine et chirurgie*, n°s 307 et suiv.).

C'est l'application d'une règle de droit commun, indépendante de toute législation spéciale. Je ne l'ai indiquée que parce que là est à mes yeux le seul motif qui pourrait, le cas échéant, priver le médecin de l'intégralité de ses honoraires dans le cas qui vient d'être examiné.

H. MONTAL.

On lit dans la *Gazette des Tribunaux* (15 Mars 1912) : La première Chambre de la Cour d'appel a statué dernièrement sur un procès qui, au moment où il fut intenté devant les premiers juges, eut un grand retentissement dans la presse, tant en raison des faits qui y avaient donné lieu que de la qualité des parties litigantes.

Il s'agit, en effet, du procès en responsabilité et en dommages-intérêts par M. Bertie-Marriott, publiciste, de nationalité anglaise, à son beau-frère, M. Boudin, et au docteur Féré, pour prétendue séquestration arbitraire.

M. Bertie-Marriott se plaignait d'avoir été interné, pendant six semaines, à l'Asile national de Charenton, sur une demande signée de M. Boudin, son beau-frère, et à la suite d'un certificat délivré par le docteur Féré, médecin de Bicêtre.

Le certificat portait que M. Bertie-Marriott était atteint du « délire de la jalousie » et qu'il y avait urgence à le faire interner dans une maison spéciale.

Par jugement avant faire droit du 9 Mars 1904, le Tribunal civil de la Seine (1re Ch.) avait chargé les professeurs Brissaud, Joffroy et Raymond de procéder à une expertise à l'effet de rechercher si le docteur Féré et M. Boudin avaient commis une faute, le premier en délivrant le certificat incriminé, le second en provoquant la délivrance de ce certificat et en requérant, sans motif, l'internement.

Ce jugement a été frappé d'appel par toutes les parties.

L'affaire, à raison d'une caution *judicatum solvi*, ordonnée, et que le demandeur eut beaucoup de peine à réunir, ne put venir utilement devant la première Chambre de la Cour d'appel que ces temps derniers, c'est-à-dire après un long temps écoulé. Entre temps, M. le docteur Féré et M. Boudin étant décédés, l'instance a dû être reprise par leurs ayants droit respectifs.

La Cour, après avoir entendu Me Coulon, pour M. Bertie-Marriott, Me Rocher, pour Mme veuve Boudin, Me Marais, pour M. et Mme Hitier, et Me Chenu, pour Mme veuve Féré, a, sur les conclusions de M. l'avocat général Servin, infirmé la décision du Tribunal en rejetant *de plano* la demande de M. Bertie-Marriott.

L'arrêt est fondé principalement sur ce motif « qu'il est impossible de découvrir dans cette affaire, chez aucun de ceux qui y ont participé, un mobile intéressé ou des préoccupations inavouables ; que le placement de l'appelant à l'Asile de Charenton est uniquement dû à la sollicitude affectueuse et à l'inquiétude légitime de la dame Bertie-Marriott, et qu'il répondait à une nécessité impérieuse et pressante ».

P. D.

LA VIE SANS MICROBES

La vie sans microbes est-elle possible? Pasteur dit à ce sujet : « Il y aurait grand intérêt à tenter l'expérience. L'œuf de la poule (s'y) prêterait sans difficulté sérieuse... », etc. Elucider ce problème biologique, ce serait s'éclairer du même coup sur le rôle tenu envers nous par les microbes de notre tube digestif, microbes avec lesquels nous vivons en communauté constante.

Metchnikoff voulut savoir s'il existait dans la nature des êtres vivants ne portant normalement « en eux » aucune bactérie. Ses recherches lui révélèrent l'asepsie totale de l'intestin du Scorpion et des larves de plusieurs espèces de mites.

Portier, depuis lors, observa que parmi les chenilles de microlépidoptères celles de *Lithocolletis*, du *Nepticulus* du rosier sont toujours aseptiques.

Weimberg et Mlle Inga Saves n'ont rencontré qu'exceptionnellement des microbes — encore étaient-ils isolés — dans les coupes du tricocéphale, de l'oxyure et de l'ankylostome de l'homme et du chimpanzé. De plus, Weimberg, a communiqué que l'intestin de certains lézards en hibernation observés en Tunisie par M. Romanovitch et lui, ne contenait que très peu ou pas de bactéries. Chez l'homme, qu'on peut prendre comme terme de comparaison, Cohendy a compté 143.870.000 bactéries, d'espèces très variées, pour un milligramme de fèces : chez le chien, il a trouvé un nombre presque égal, nombre environ quatre fois plus faible chez les grands fauves en ménagerie ainsi que chez le sanglier, mille fois moindre chez les oiseaux coureurs (casoar) : ce nombre est réduit à quelques milliers chez les oiseaux de proie (condor, aigle, faucon) et chez le corbeau ; à une centaine chez le perroquet adulte (Chryzotes amazonica), — une des espèces microbiennes isolées de cet animal digérait la cellulose; — à quelques unités chez un jeune perroquet de la même variété.

Tout aussi rares sont les bactéries dans le tube digestif du caïman.





Donc dans la nature le développement de certains invertébrés se passe du concours des bactéries, et ces bactéries peuvent être très rares chez certains vertébrés. Qu'en dit l'expérience? Maintes fois des expériences furent tentées. Wollman arriva à démontrer que certains invertébrés peuvent arriver à un développement normal sans le concours des microbes. Schottelius consacra plusieurs années à étudier cette question chez les vertébrés et choisit l'œuf de poule. Ses expériences l'ont conduit à formuler cette opinion que la vie est impossible sans les microbes.

M. Michel Cohendy a repris cette étude et a choisi comme Schottelius l'œuf de la poule indiqué par Pasteur.

Il s'est servi d'un appareil facile à stériliser, muni d'une circulation continue d'air et où était possible l'apport journalier d'aliments et d'eau stériles. Cet appareil était formé de deux parties : un cylindre en verre et une chambre cylindrique en cuivre se faisant suite. Le cylindre de verre représente la *cour* d'élevage, la chambre en cuivre sert de *mère* artificielle. C'est dans la mère qu'a lieu la couvée et l'éclosion des œufs. Les poussins ont le cylindre de verre comme promenoir et salle à manger; des dispositifs spéciaux permettent d'introduire l'eau et les aliments sans crainte de contamination.

Les résultats obtenus par Michel Cohendy ont été très intéressants.

Les sujets stériles ont, en effet, dépassé victorieusement les premières semaines critiques pendant lesquelles on supposait que les sécrétions digestives du jeune animal n'étaient pas suffisantes pour qu'il pût se passer du secours des bactéries, ceux de quinze jours sont aussi « bien venus » que ceux de six semaines et réciproquement.

En nous donnant la preuve que leurs fonctions digestives pouvaient pourvoir à leur développement sans l'aide microbienne, ils ont confirmé du même coup que cette aide était effective chez le poulet ordinaire, ce que l'expérience n'avait pas encore établi. Ne voyons-nous pas, en effet, que les déjections du poulet aseptique sont plus chargées en déchets alimentaires, et que ce poulet supplée de lui-même à cette digestion moins complète, en ingérant une quantité plus grande d'aliments? On peut donc dire que la flore intestinale, *utilisée* par l'animal, ne lui est pas *indispensable*.

La vie aseptique, plus ou moins prolongée, n'a fait subir aucune déchéance au sujet en expérience puisqu'il est au moins aussi développé que ses témoins et que, rendu à l'infection microbienne normale, il ne souffre pas de la présence des innombrables bactéries saprophytes et pathogènes qui, en moins de vingt-quatre heures, ont envahi son tube digestif. Il grandit, devient adulte, fait souche normale. Ce fait expérimental semble démontrer que la préparation à la lutte, contre ces microbes, n'est pas le résultat d'une acquisition individuelle mais est bien héréditaire. Les diverses constatations qui précèdent, faites sur le poulet, se rapportent-elles à une loi générale s'étendant à tout le règne animal ?

Le fait, déjà établi par l'expérience de laboratoire et l'observation puisée dans la nature pour les invertébrés, paraît se confirmer pour les vertébrés en général depuis que, poursuivant la série de ses recherches, Metchnikoff, en collaboration avec quatre de ses élèves, a fait connaître la vie normale presque aseptique d'un petit mammifère, le *Pteropus medius*, communément appelé la roussette. De même que les poulets stériles, la roussette rejette en excès des parcelles alimentaires non digérées et une nourriture plus abondante lui est nécessaire. Son étude a permis d'éclairer plusieurs questions très discutées, telles que celle de la transformation de la cellulose par l'organisme et celle de l'origine microbienne des poisons phénoliques urinaires. Bien d'autres problèmes concernant la digestion et l'immunité deviendront solubles à leur tour quand l'expérience de laboratoire pourra utiliser sans grande difficulté comme animaux aseptiques de petits mammifères tels que le chat, le cobaye, le rat ou le lapin.

M. Cohendy a mis ses poussins stériles en contact avec diverses espèces microbiennes nullement ou faiblement pathogènes : le coli commune, le mesentericus fuscus de Flugge; le subtilis, le streptococcus de Grölenfeld. La présence de ce streptococcus semblerait influencer favorablement la croissance du poussin stérile, le coli l'entraverait, enfin d'abondantes cultures de subtilis la rendraient impossible.

Le poussin élevé à l'abri des microbes ne paraît donc pas hypersensible à l'action microbienne; mais, par contre, une bactérie, inoffensive pour l'animal normal non aseptique, peut devenir pathogène pour l'animal aseptique (*Annales de l'Institut Pasteur*, 1912, t. XXVI, p. 106).

P. D.

CORRESPONDANCE

Analysant un travail allemand sur « les Résultats fournis par l'examen de l'estomac chez le nourrisson » (*La Presse Médicale*, n° 28, p. 287), j'ai écrit, en me basant sur le texte que j'avais sous les yeux: « L'aérophagie physiologique des nourrissons est démontrée et les auteurs l'ont toujours notée, *contrairement à Leven et Barret*, qui la considèrent comme liée à l'existence de vomissements incoercibles. »

M. Leven m'informe que l'opinion à lui prêtée par les auteurs étrangers ainsi qu'à son collaborateur est inexacte. Ils ont eux-mêmes montré que l'estomac du nourrisson contient toujours de l'air et qu'on dénote chez lui une aérophagie normale. Je me fais un plaisir de rectifier l'erreur commise.

G. S.

A travers le Monde

BULGARIE

La population de la Bulgarie. — En 1909, la Bulgarie avait 4.252.000 habitants, soit 45 au kilomètre carré. En 1901, elle ne comptait que 3.744.000 habitants, soit 39 au kilomètre carré. C'est une densité assez faible comparativement à l'Europe occidentale, mais assez forte comparativement aux Etats balkaniques. Seules la Roumanie et la Serbie dépassent ce chiffre.

LIVRES NOUVEAUX

Rémy Perrier, Professeur adjoint à la Faculté des sciences de l'Université de Paris, chargé du cours de zoologie pour le certificat d'études physiques, chimiques et naturelles (P. C. N.). — ***Cours élémentaire de zoologie**, Cinquième édition, entièrement refondue*. 1 vol. gr. in-8°, de 871 pages, avec 765 figures dans le texte, dont plusieurs en couleurs, relié toile. Prix : 12 fr. (MASSON ET Cie, édit.).

Ce livre est la cinquième édition, entièrement refondue, de l'ouvrage, aujourd'hui classique, de M. Rémy Perrier. Il a pour base le cours professé depuis dix-huit ans par l'auteur à la Faculté des sciences de Paris devant les futurs médecins, les étudiants du P. C. N. C'est à ces mêmes étudiants qu'il s'adresse, mais aussi à tous ceux qu'intéressent l'évolution des sciences naturelles et les théories sur l'évolution des êtres vivants. Il donne un résumé précis de l'état actuel de la zoologie moderne et convient à tous ceux qui ne peuvent aborder l'étude des grands traités.

Dans cette nouvelle édition, un grand nombre de figures ont été refaites; des dessins originaux ont été ajoutés et portent le nombre des illustrations à 764. Le texte lui-même a subi dans toutes ses parties des remaniements importants. Nous signalerons en particulier que les chapitres de zoologie générale ont été, de tous points, mis au courant des travaux les plus récents de la génétique animale; sur l'étude de la cellule, celle des phénomènes de la multiplication des êtres, enfin, et surtout, sur les théories et les faits acquis du transformisme, le lecteur trouvera un exposé dépouillé de toute l'aridité des gros traités et des discussions purement techniques.

Les élèves du P. C. N. qui posséderont bien les matières qui sont traitées dans le cours de M. R. Perrier seront bien préparés à aborder avec fruit l'étude spéciale de la médecine, et l'on peut affirmer que beaucoup de médecins gagneraient à lire cet ouvrage, qui les mettrait au courant des nombreux progrès réalisés dans l'étude de l'homme et des animaux.

J. D.

Anselme Schwartz, Professeur agrégé à la Faculté de médecine, chirurgien des Hôpitaux de Paris. — ***Chirurgie du thorax, parois thoraciques, plèvre et poumon, médiastin antérieur, médiastin postérieur***, suivie d'un chapitre supplémentaire sur les applications de la broncho-œsophagoscopie à la chirurgie du thorax, par M. FERNAND LEMAITRE, oto-rhino-laryngologiste des Hôpitaux de Paris, avec 147 figures dans le texte. Prix : 16 fr. (O. DOIN et fils, éditeurs).

Il y a quelques mois, j'indiquais ici même à l'attention des lecteurs de *La Presse Médicale* l'excellente monographie que M. Tuffier venait de publier sur la chirurgie du poumon. Aujourd'hui, je viens de signaler un livre moins personnel mais plus complet dû à la plume de notre excellent confrère M. Anselme Schwartz. L'apparition de ces travaux montre tout l'intérêt qui s'attache à la chirurgie du thorax.

Pendant les derniers lustres du siècle qui vient de finir, au point de vue chirurgical, l'abdomen fut roi, si on peut employer cette expression. Ouvrir un ventre paraissait l'acte chirurgical par excellence.

Depuis quelques années la Chirurgie est entrée dans une phase nouvelle, elle s'attaque résolument au thorax, jusque-là quelque peu délaissé. Des recherches expérimentales nombreuses ont en effet montré que le pneumothorax opératoire devait cesser d'être l'épouvantail de l'opérateur, et qu'on pouvait éviter ses dangers, soit en le créant de parti pris et avec certaines précautions, soit en employant l'un des nombreux appareils à hyper ou à hypo-pression inventés à cet effet.

D'autre part, les progrès de la chirurgie générale nous ont appris à écarter plus sûrement l'infection pleurale, bien plus dangereuse d'ailleurs que le pneumothorax.

Aussi les chirurgiens se sont-ils résolument attaqués aux organes de la cage thoracique, et non seulement les interventions sur le cœur et sur le poumon donnent actuellement les résultats les plus satisfaisants, mais toute une série de lésions, qui ont appartenu jusqu'alors au domaine médical, ont été traitées, et avec succès, par le bistouri.

Le livre d'Anselme Schwartz réunit en un même volume l'étude de toutes les affections chirurgicales du thorax, contenant et contenu, et résume toutes les acquisitions récentes de la chirurgie thoracique en condensant les travaux parus.

L'ouvrage se divise en cinq parties :

Affections chirurgicales des parois thoraciques, affections chirurgicales de la plèvre et du poumon, affections chirurgicales du médiastin antérieur, affections chirurgicales du médiastin postérieur.

Chaque chapitre est suivi d'un index bibliographique très complet et qui sera très utile aux chercheurs.

Enfin *l'application de la broncho-œsophagoscopie à la chirurgie du thorax* est due à un auteur particulièrement autorisé : M. H. Lemaître.

L'ouvrage de M. Schwartz est l'ouvrage le plus complet que je connaisse sur la chirurgie du thorax, il fait le plus grand honneur à son auteur.

P. DESFOSSES.

A. Cantonnet. — ***L'ophtalmologie du Praticien***. 1 vol. in-16 de 112 pages avec 50 figures, relié toile souple. Prix : 2 fr. 50. (Librairie O. BERTHIER, E. BOUGAULT, succr).

Par sa concision et sa clarté, ce petit manuel constitue le guide indispensable à l'étudiant qui désire acquérir quelques notions d'oculistique nécessaires à l'exercice de la médecine générale et au praticien qui doit connaître les affections oculaires les plus courantes et savoir dépister par la constatation d'un trouble localisé l'affection générale qui en est le facteur.

Toute la partie technique, en effet (recherches d'optique et examen ophtalmoscopique), qui est du domaine du spécialiste a été laissée de côté, pour faire une place plus grande aux affections courantes, surtout aux affections d'urgence et aux traumatismes importants au point de vue médico-légal.

Illustré de figures nombreuses et claires, dont la grandeur rend les détails bien visibles, ce petit livre de poche constitue bien « *le bagage ophtalmologique minimum du praticien* ».

GILBERT FAURE-BAULIEU.


VARICURE
MARCK

H. Bocquillon-Limousin. — *Formulaire des médicaments nouveaux pour 1912.* Introduction par le professeur Albert Robin. 1 vol. in-18 de 400 pages. Cartonné : 3 francs (J.-B. Baillière et fils, éditeurs).

L'édition de 1911 contient un grand nombre d'articles sur les médicaments introduits récemment dans la thérapeutique et qui n'ont encore trouvé place dans aucun formulaire, même dans les plus récents.

Citons en particulier : *achibromine, achiiodine, anodyne, anogon, antitumane, aponal, asferrine, aspirochyl, boroforme, bromodiéthylacétylurée, bromo-lécithine, bromo-maïsine, carvacrolphtaléine, cusylol, cycloforme, dianol, dioradin, érepton, enbiléine, fenchival, fluorescéine sodique, kégonone, hypérol, iconogène, iodo-maïsine, kalmopyrine, krésostéril, létargine, olinthal, peptoniode, poliol, protoxyl, savon d'afridol, sulfoforme, théophylline, thiocolates, tribromo-pyrocatéchine, tyramine, veronidia.*

Alfred Martinet.

J. Barcat. — *Précis de radiumthérapie.* 1 vol. in-8° de 298 pages avec 65 figures. Prix : 5 fr. (Maloine, éditeur.)

Cet ouvrage, dont M. Balzer a écrit la préface et qui s'ouvre par un chapitre où M. H. Dominici développe d'intéressantes considérations sur la Réceptivité des tissus à l'action du Rayonnement, est l'exposé complet et précis de la question du Radium en son état actuel.

La première partie (théorique) a pour objet les généralités : notions physico-chimiques, biologiques, instrumentation, techniques, méthodes.

La seconde partie (clinique), dans une série de chapitres consacrés à la Dermatologie, la Chirurgie, la Médecine, la Gynécologie, la Vénéréologie, l'Oto-rhino-laryngologie, l'Oculistique, indique les résultats déjà obtenus, ainsi que les dosages et les techniques appropriés aux cas particuliers.

Cet ouvrage est écrit dans un style simple et clair par un radiumthérapeute compétent, et illustré de nombreuses photographies provenant, pour la plupart, de malades soignés par l'auteur, dans le service de M. Balzer, dont il est l'assistant à l'hôpital Saint-Louis.

Ce précis, assez complet pour servir de base à de nouvelles recherches, permettra à tous les médecins non spécialisés de s'initier à une thérapeutique que ses résultats, parfois merveilleux, ont mise à l'ordre du jour, et qu'il n'est plus permis d'ignorer, ne fût-ce qu'au point de vue de ses indications et contre-indications.

R. Burnier.

BIBLIOGRAPHIE

2602. — **H. Martel.** — L'Industrie de l'équarrissage. 1 vol. gr. in-8°, de vi-374 pages, avec 122 figures. Prix : 12 fr. 50. (*H. Dunod et E. Pinat*, éditeurs.)

2603. — **L. Ombrédanne.** — Technique chirurgicale infantile : *Indications opératoires; opérations courantes.* 1 vol. in-8° de 342 pages, avec 210 figures. Prix : 7 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

2604. — **R. Onfray et G. Tessier.** — L'œil et le praticien. 1 vol. petit in-8, avec 132 figures et 7 planches en couleurs, cartonné. Prix : 6 fr. (*Vigot frères*, éditeurs.)

2605. — **V. Gardette.** — Formulaire des spécialités pharmaceutiques pour 1912. 1 vol. in-12, de 400 pages, cartonné. Prix : 3 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

2606. — **H. Gillet.** — Formulaire des médications nouvelles pour 1912. 1 vol. in-12, de 300 pages, cartonné. Prix : 3 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

2607. — **A. Abrams.** — Spondylotherapy : *Physiotherapie of the Spine based on a Study of Clinical Physiology.* 1 vol. in 8°, xxiv-673 pages, avec 145 figures. Cartonné. Third Edition, Elarged. (*Philopolis Press*, à San Francisco.)

2608. — **A. Pratelle.** — L'atome fluide, moteur du monde : *Eléments de philosophie dynamiste.* 1 broch. in-16, de viii-91 pages. Prix : 2 fr. (Librairie *Paul Delesalle*, à Paris.)

2609. — **P. Gastou.** — Le laboratoire du praticien : *analyse clinique, méthodes et procédés.* Fascicule I. 1 broch. gr. in-8°, de xx-32 pages, avec 18 planches contenant 102 figures en noir et en couleurs. Prix : 3 fr. (*A. Poinat*, éditeur.)

SOMMAIRES DES REVUES

ANNALES DE DERMATOLOGIE ET DE SYPHILIGRAPHIE

Sommaire du n° 3.

Travaux originaux :

W. Dubreuilh. — De la mélanose circonscrite précancéreuse (avec figures).

L.-M. Bonnet. — Sporotrichose primitive du calcanéum (avec figures).

Recueil de faits :

L.-M. Pautrier, Belot et Richou. — Sporotrichose à lésions cutanées gommeuses et verruqueuses, à la fois syphiloïdes et tuberculoïdes d'aspect. Volumineuse gomme osseuse. Lésions de la muqueuse des fosses nasales (avec figures).

H. Bertier et R.-J. Weissenbach. — A propos d'un cas de nævo-carcinome.

Revue de Dermatologie.

Fiches bibliographiques.

⁂

REVUE DE LA TUBERCULOSE

Sommaire du n° 2.

Mémoires originaux :

Hutinel et L. Tixier. — La tuberculose latente des nourrissons, son diagnostic.

G.-H. Lemoine. — La tuberculose et l'armée. Traitement social des tuberculeux de l'armée.

Mauclaire. — Traitement chirurgical de la tuberculose abdominale en général, et des tuberculoses gastro-intestinale et péritonéale en particulier.

Revue analytique. — Variétés. — Nouvelles. — Livres reçus.

Classement méthodique des travaux, mémoires, articles publiés sur la tuberculose.

La Presse Médicale a récemment publié une série d'articles sur les ressources d'enseignement que Paris offre aux médecins.

Ces articles ont été fort appréciés par l'ensemble de nos confrères et spécialement par ceux de l'étranger.

Dans le même ordre d'idées nous avons résolu de publier désormais chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des leçons ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour le mercredi soir, à l'adresse de M. Vitoux, à La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.*

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 21 AU 27 AVRIL

DIMANCHE 21 AVRIL

Clinique Baudelocque (125, boulevard de Port-Royal). Cours de perfectionnement du dimanche (gratuit). A 10 heures M. Wallich, agrégé : « Les difficultés de la délivrance ».

Asile Sainte-Anne. — A 10 heures, M. Laignel-Lavastine, agrégé : « L'anxiété ».

Dimanche du praticien (11, avenue des Ternes). — A 10 heures, M. Jean d'Udine : « Exposé de la méthode de gymnastique rythmique (méthode Jacques Dalcroze). Evolution d'élèves ».

Muséum d'histoire naturelle (*Grand amphithéâtre*). — A 3 heures, Mme Physalix : « Les venins du crapaud et de la salamandre ».

LUNDI 22 AVRIL

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 3 heures, Amphithéâtre Dupuytren, M. Bourdier : « Sécrétions conjonctivales; examen direct, colorations, cultures, inoculations ».

Hôpital des Enfants-Malades (*Clinique des maladies des enfants*). — A 10 h. 1/2, M. P. Nobécourt, agrégé : « Hygiène des locaux scolaires. Mobilier scolaire ».

Hôtel-Dieu (*Amphithéâtre Trousseau*). — A 10 h. 1/2, M. P. Emile Weil : « Diagnostic de l'infection éberthienne et de la fièvre typhoïde ».

Asile Sainte-Anne. — A 10 h. 1/2, M. Laignel-Lavastine : « Le vol pathologique ».

Hôpital de la Pitié (Service de M. Josué). — A 2 h. 1/2 : « Les maladies de la valvule mitrale. Les rétrécissements mitraux latents ».

Hôpital Cochin (*Consultation d'ophtalmologie*). — A 11 heures, M. Cantonnet : « Les traumatismes oculaires, plaies pénétrantes de l'œil ».

Ecole des Hautes Etudes sociales (16, rue de la Sorbonne). — A 6 heures, M. Albert Weil : « L'électricité agent caustique, électrolyse, transports des ions ».

MARDI 23 AVRIL

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 3 heures, Amphithéâtre Dupuytren, M. de Lapersonne, professeur : « Cristallin. Opération de la cataracte nucléaire ».

Clinique Tarnier. — A 10 heures, M. Lequeux, agrégé : « Présentation de malades ».

Faculté de médecine (*Petit amphithéâtre*). — A 4 heures, M. André Léri, agrégé : « Les nains et le nanisme ».

Hôpital de la Pitié. — A 2 h. 1/2, M. Enriquez : « Examen d'un dyspeptique. Interrogatoire du malade ».
— A 10 h. 1/2 (Service de M. Josué) : « Les insuffisances cardiaques ».

Clinique nationale des Quinze-Vingts (13, rue Moreau). — A 2 heures, M. Chevallereau : « Leçon clinique. Présentation de malade ».

Ecole des Hautes-Etudes sociales (16, rue de la Sorbonne). — A 6 heures, M. Albert Weil : « L'électricité agent caustique. Electrolyse. Transport des ions ».

MERCREDI 24 AVRIL

Faculté de médecine (*Amphithéâtre de physique*). — A 4 h. 1/2, M. Weiss, professeur : « Myopie et hypermétropie. Leur détermination et leur correction. Principaux optomètres ».

Ecole pratique (*Amphithéâtre Cruveilhier*). — A 6 heures, M. Foveau de Courmelles : « De l'électrolyse en électrothérapie, en radiothérapie, en radiumthérapie ».

Hôpital de la Pitié (Service de M. Josué). — A 2 h. 1/2 : « Hygiène des cardiaques ».

Hôpital Trousseau. — A 10 heures, M. Albert Weil : « Démonstrations pratiques des principales applications électriques ».

JEUDI 25 AVRIL

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 3 heures, Amphithéâtre Dupuytren, M. Bourdier : « Agents pathogènes pour la cornée. Bactériologie des voies lacrymales ».

Faculté de médecine (*Petit Amphithéâtre*). — A 4 heures, M. André Léri, agrégé : « Le rhumatisme articulaire aigu simple ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 45, service de M. Caussade, salle Sainte-Monique, M. G. Leven : « Les dyspepsies ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 11 heures, service de M. Mathieu (20, rue de Citeaux), M. Jean-Charles Roux : « Les régimes alimentaires dans le traitement des maladies de l'estomac ».

Hôpital Beaujon. — A 9 h. 1/2, M. Tuffier : « Transfusion du sang en chirurgie ».

Hôpital de la Pitié. — A 2 h. 1/2, M. Enriquez : « Examen physique du dyspeptique ».
— A 10 h. 1/2 (Service de M. Josué) : « Tonicardiaques. Digitale. Démonstrations pharmacologiques ».

Ecole des Hautes-Etudes sociales (16, rue de la Sorbonne). — A 6 heures, M. Albert Weil : « L'électricité agent sédatif. Traitement des névralgies ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 5 heures, M. Bérillon : « Les éléments fondamentaux de la cure de psychothérapie. L'hypnotisme et la suggestion. »

VENDREDI 26 AVRIL

Faculté de médecine (*Amphithéâtre de physique*). — A 4 h. 1/2, M. Weiss, professeur : « Lentilles cylindriques. Astigmatisme régulier. Effets de l'astigmatisme. Méthodes pour corriger l'astigmatisme ».

Hôpital de la Pitié — A 2 h. 1/2 (Service de M. Josué) : « Cœur rénal. Les gros cœurs ».

Hôpital Trousseau. — A 10 heures, M. Albert Weil : « L'électricité agent régulateur de la circulation et de la nutrition; l'électricité agent thermogène et désintégrant; de thermopénétration; électrocoagulation ».

SAMEDI 27 AVRIL

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 3 heures, Amphithéâtre Dupuytren, M. De Lapersonne, professeur : « Traitement chirurgical des accidents immédiats et secondaires. Cataractes secondaires. Discission, extraction, iridocapsulotomie ».

Faculté de médecine (*Petit amphithéâtre*). — A 4 heures, M. André Léri, agrégé : « Complications du rhumatisme articulaire aigu ».

Hôpital de la Pitié. — A 10 h. 1/2 (service de M. Josué) : « La syphilis du cœur et de l'aorte ».
— A 2 h. 1/2, M. Enriquez : « Tubage à jeun et après repas d'épreuve. Ses enseignements. Valeur séméiologique du chimisme gastrique ».

Ecole des Hautes-Etudes sociales (16, rue de la Sorbonne). — A 5 heures, M. Raoul Leroy : « Massage de la face ».

A 6 heures, M. Dominici : « Radiumthérapie ».

FACULTÉ DE PARIS

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — M. Winter, chef des travaux chimiques à la clinique médicale (hôpital Saint-Antoine), est admis sur sa demande à faire valoir ses droits à une pension de retraite.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Bordeaux. — M. Soulé, préparateur du laboratoire de physiologie, est nommé, jusqu'à la fin de l'année scolaire 1911-1912, chef des travaux de physiologie.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Beaujon. — M. Tuffier a commencé jeudi matin, 18 Avril, à 9 h. 1/2, ses leçons de Clinique chirurgicale et les continuera tous les jeudis à la même heure.

Hôpital Necker. — Un cours de cystoscopie avec cathétérisme des uretères, en 10 leçons, commencera le lundi 29 Avril, à 4 heures, et se continuera le jeudi et vendredi à la même heure.

S'inscrire au service des voies urinaires de l'hôpital Necker.

Clinique nationale ophtalmologique des Quinze-Vingts. — Depuis le 16 Avril, des Conférences avec présentation de malades, sont faites tous les mardis, à 2 heures, à la clinique des Quinze-Vingts, par MM. Chevallereau, Valude, Kalt et Chaillous.

Consultations et opérations tous les jours, à 1 heure.

Hôpitaux de Lyon. — M. Mouriquand est nommé médecin des hôpitaux.

Asile d'aliénés d'Auxerre. — Une place d'interne en médecine est actuellement vacante à l'asile public d'aliénés d'Auxerre.

Conditions : Être âgé de 21 ans au moins et être pourvu de 10 inscriptions.

Pièces à fournir et à adresser au médecin-directeur : 1° une demande de l'emploi à M. le préfet de l'Yonne; 2° un certificat de scolarité; 3° un bulletin de naissance; 4° un extrait pour néant du casier judiciaire; 5° un certificat de bonnes vie et mœurs.

Traitement : 800 francs par an, logé, nourri, éclairé, chauffé et blanchi.

Pour tous renseignements, s'adresser au médecin-directeur de l'asile, 2, avenue de Paris à Auxerre.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Légion d'honneur. — *Chevalier.* M. Bureau, à Nantes.

Officier de l'Instruction publique. — MM. Farez, à Paris; Villeneuve, à Rambouillet.

Officier d'Académie. — M. Chancerel, à Paris.

« Les Dimanches du Praticien ». — Année 1912.

— Dimanche 28 Avril. M. Gougerot, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris fera une conférence sur la question si importante au point de vue pratique des *Mycoses.* Cette causerie sera illustrée de nombreuses projections. La conférence aura lieu à 5 heures, 17, rue de Tocqueville.

— Dimanche 5 Mai. M. Maingot, chef de laboratoire de Radiologie de l'hôpital Laënnec, fera une conférence sur les *Conquêtes du radiodiagnostic en matière d'affections thoraciques.* Rendez-vous au laboratoire de Radiologie de l'hôpital Laënnec, rue de Sèvres, à 10 h. 1/2.

— Dimanche 12 Mai. M. Gastou fera une causerie illustrée de très nombreuses projections sur *Sports et Alpinisme au point de vue physiologique et médical.* La conférence aura lieu à 5 heures, 17, rue de Tocqueville.

— Dimanche 19 Mai, à 10 heures. Visite de l'Institut médico-pédagogique, 22, rue Saint-Aubin. Vitry-sur-Seine. *Causerie sur l'éducation des anormaux*, par le Dr G. Paul Boncour, médecin en chef. *Démonstrations pratiques*, par M. J. Boyer (directeur pédagogique).

Moyens de communication : Tramways électriques. Châtelet-Vitry (Mairie). Châtelet-Choisy-le-Roi (descendre Mairie de Vitry). Durée du trajet, 30 minutes. Départs toutes les 10 minutes.

Le monument du professeur Arloing. — Etat de la souscription (monument du professeur S. Arloing).

Montant de la 4e liste.	4.067 92
Total des trois listes précédentes.	20.420 78
Total général.	24.488 70

Cours d'instruction du service de santé en 1912. Le cours annuel d'instruction sur le service de santé en campagne, qui fonctionne également comme Ecole d'instruction, aura lieu, pour les médecins, pharmaciens et officiers d'administration du service de santé de réserve et de territoriale, pendant le mois de Juin.

Il comprendra deux séries : 1re Série. Pour les officiers du service de santé de réserve (médecins et officiers d'administration), du 3 au 22 Juin.

2e Série. Pour les officiers du service de santé de l'armée territoriale (médecins, pharmaciens et officiers d'administration) et pharmaciens de réserve, du 13 au 22 Juin.

Dans chaque série, il sera fait : *a*) Des conférences communes à tous les officiers; *b*) des conférences spéciales suivant l'affectation de l'officier à la mobilisation.

Ces conférences seront faites à l'Ecole d'application du Val-de-Grâce.

Elles seront accompagnées ou suivies de démonstrations et exercices d'application qui auront lieu suivant les cas, aux docks en service de santé, à Vanves, ou au quai de la Rapée (dépôt de la 22e section d'infirmiers militaires) et se termineront par des manœuvres de garnison, où entreront en fonction les différents éléments du service de santé.

En dehors des officiers du corps de santé normalement convoqués pour suivre le « Cours d'instruction », pourront également y prendre part, à titre bénévole, ceux qui en feront la demande, un mois avant l'ouverture, au directeur du service de santé de la région de corps d'armée à laquelle ils sont affectés.

Conseil de surveillance de l'Assistance publique. — Sont nommés membres du Conseil de surveillance de l'administration générale de l'Assistance publique à Paris :

M. Aucoc (Louis), conseiller municipal, en remplacement de M. Ch. Tantet, décédé.

M. Regnault-Desroziers, vice-président de la Chambre de commerce, membre sortant.

M. le Dr Bonnaire, membre sortant.

M. le Dr Leprince, administrateur du bureau de bienfaisance du 16e arrondissement, membre sortant.

M. Bompard, ancien député, conseiller à la Cour d'appel, membre sortant.

M. Bernheim, docteur en droit, ancien avoué, membre sortant.

M. le Dr Pozzi, ancien sénateur, membre de l'Académie de médecine, membre sortant.

M. Ranson, sénateur, ancien conseiller municipal de Paris, en remplacement de M. P. Kahn, décédé.

Association des médecins parlant espagnol ou portugais et résidant en France. — Deux de nos confrères, MM. Dartigues et Gaullieur L'Hardy, sont en train d'organiser un groupement des médecins résidant en France et parlant ou connaissant les langues espagnole et portugaise. Ce groupement, qui a déjà reçu de nombreuses adhésions, se propose avant tout d'établir des relations de plus en plus étroites avec les divers pays de langues latines et d'attirer chez nous par tous les moyens pratiques possibles, une foule de médecins ou d'étudiants étrangers qui se dirigent à l'heure actuelle vers d'autres pays.

L'association sera prochainement constituée de façon définitive et, en attendant de pouvoir en faire connaître les statuts, nous ne pouvons qu'applaudir à l'idée qui a présidé à sa formation et féliciter nos deux confrères de leur heureuse idée.

Corps de santé militaire. — Sont arrêtées les mutations suivantes : Médecins principaux de 1re classe, M. Véron est affecté aux salles militaires de l'hospice mixte d'Amiens ; M. Collin est nommé directeur du service de santé du 2e corps d'armée.

Médecins principaux de 2e classe, M. Bassères est affecté à l'hôpital Saint-Martin, Paris, et détaché à l'école supérieure de guerre ; M. Talayrach est nommé médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte de Tarbes.

Médecins-majors de 1re classe, M. Quéhéry passe à l'hôpital militaire du camp de Châlons ; M. Ravoux passe aux salles militaires de l'hospice mixte d'Angoulême ; M. Le Goïc passe au 89e rég. d'infanterie ; M. Silvestre passe au 14e rég. d'infanterie ; M. Besse passe au 113e rég. d'infanterie ; M. Gruson passe à l'hôpital militaire de Lille ; M. Sabatier est nommé secrétaire du Comité consultatif de santé et chef de la section technique du service de santé ; M. Barbot est affecté aux confins algéro-marocains ; M. Mignon passe à l'hôpital militaire de Maubeuge (médecin chef) ; M. Lanusse-Croussé passe au 57e rég. d'artillerie ; M. Haury passe au 53e rég. d'artillerie ; M. Gorse passe au 43e rég. d'infanterie.

Médecins-majors de 2e classe, M. Vigné passe au 31e rég. d'infanterie ; M. Jodry passe au 30e rég. d'infanterie ; M. Barège passe au 7e rég. d'infanterie ; M. Mazellier passe au 106e rég. d'infanterie ; M. Lorentz passe au 145e rég. d'infanterie ; M. Taillefer passe au 1er rég. de spahis ; M. Grenier passe aux troupes d'occupation des confins marocains ; M. Combe passe au 5e rég. de dragons ; M. Baget est affecté aux salles militaires de l'hospice mixte de la Fère ; M. Colin passe aux troupes débarquées au Maroc ; M. Cazeneuve passe au 2e rég. de hussards.

Médecins aides-majors de 1re classe, M. Pilliot passe au 44e rég. d'infanterie ; M. Batier passe aux hôpitaux de la division de Tunisie ; M. Fidon passe aux hôpitaux de la division d'Alger ; M. Martin passe aux hôpitaux de la division d'Alger ; M. Nugue passe aux hôpitaux de la division d'Alger ; M. Petit passe au 159e rég. d'infanterie ; M. Trucy passe au 1er rég. de zouaves ; M. Bellot est maintenu au 102e rég. d'infanterie ; M. Leduc passe aux hôpitaux de la division d'Oran ; M. Abel passe au 156e rég. d'infanterie ; M. Allenet passe aux hôpitaux de la division d'Alger ; M. Druard passe aux hôpitaux de la division d'Alger.

Médecin aide-major de 2e classe, M. Maix passe au 163e rég. d'infanterie ; M. Violet passe au 4e rég. de spahis ; M. Remy passe au 15e bataillon de chasseurs à pied ; M. Guilmain passe au 62e rég. d'infanterie ; M. Raymondaud passe au 1er rég. de cuirassiers.

Service de santé de la marine. — M. le médecin en chef de 2e classe Damany, du port de Lorient, est désigné pour remplir les fonctions de médecin-major de l'ambulance de l'arsenal de Toulon.

M. le médecin de 1re classe Lossouarn, du port de Brest, et M. le médecin de 2e classe Yver, du port de Lorient, sont désignés pour embarquer sur le *Bruix*.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont promus : Au grade de médecin principal de 1re classe, MM. les médecins principaux de 2e classe Camail, Clouard.

Au grade de médecins principaux de 2e classe, MM. les médecins-majors de 1re classe, Bonneau, Huot, Lagerais.

Au grade de médecin-major de 1re classe, MM. les médecins-majors de 2e classe, Gauducheau, Aynès, Pichon, Boudriot, Féraud, Le Strat, Andrieux, Portes, Abadie-Bayro, Mul, Vivie.

Au grade de médecin-major de 2e classe, MM. les médecins aides-majors de 1re classe, Florence, Regnault, Cavazza, Robin, Faure, Jubin, Martin, Collomb, Vauters, Castneuil, Fleury, Ducellier, Ricau, Salenson, Armstrong, François, Dreneau, Roton.

XVe Congrès international d'hygiène et de démographie (Washington, 23-28 Septembre 1912). — Comité français. *Président* : M. le professeur Chantemesse, professeur d'hygiène à la Faculté de médecine de Paris, membre de l'Académie de médecine de Paris, conseiller technique sanitaire du Ministère de l'Intérieur, membre du Conseil supérieur d'hygiène publique.

Vice-présidents : MM. Bertillon, chef des travaux statistiques de la Ville de Paris ; Calmette, directeur de l'Institut Pasteur de Lille, membre du Conseil supérieur d'hygiène publique ; Courmont, professeur d'hygiène à la Faculté de médecine de Lyon, membre du Conseil supérieur d'hygiène publique ; Ch. Dupuy, vice-président de la Société centrale des architectes français ; Emile Kern, ingénieur civil, président de la Société de médecine publique et de Génie sanitaire.

Secrétaire général : M. Mosny, membre de l'Académie de médecine et du Conseil supérieur d'hygiène publique.

Secrétaires généraux adjoints : MM. Borne, médecin-inspecteur des épidémies du département de la Seine, auditeur au Conseil supérieur d'Hygiène publique ; Le Couppey de la Forest, ingénieur au corps des améliorations agricoles, auditeur au Conseil supérieur d'hygiène publique.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. Mosny, secrétaire-général, 8, rue de Berry.

CONCOURS

Dentiste adjoint des hôpitaux. — Un concours pour la nomination à deux places de dentiste adjoint des hôpitaux de Paris sera ouvert le lundi 6 Mai 1912, à midi, dans la salle des concours de l'Administration, rue des Saint-Pères, n° 49.

Rappelons à MM. les docteurs en médecine qui désirent concourir, qu'ils peuvent se faire inscrire au service du personnel de l'Administration de l'Assistance publique, de 10 heures à 3 heures, jusqu'à ce soir inclusivement.

Fondation Brézin. — Un concours pour la nomination à la place de médecin de l'hospice de la Reconnaissance (Fondation Brezin) à Garches (Seine-et-Oise), sera ouvert le lundi 3 Juin 1912 à midi dans la salle des concours de l'Administration, 49, rue des Saints-Pères.

Le registre d'inscription sera ouvert du lundi 29 Avril au samedi 18 Mai 1912, de midi à 3 heures, à l'Administration centrale, 3, avenue Victoria, bureau du personnel médical.

Les candidats qui se présentent ne peuvent être admis à se faire inscrire qu'après avoir justifié de leurs antécédents et de leur moralité.

Ils doivent justifier également qu'ils sont âgés de 26 ans au moins, et qu'ils sont reçus docteurs en médecine depuis deux ans au moins, ou bien qu'ils sont internes de quatrième année des hôpitaux et hospice de Paris et qu'ils ont déjà subi cinq examens de doctorat.

L'interne qui aurait été classé le premier du concours devra obtenir le titre de docteur avant de pouvoir pren-

dre les fonctions de médecin de l'hospice de Garches.

Avis particulier. — Aux termes du testament de M. Brézin, le médecin de l'hospice de la Reconnaissance est tenu d'avoir sa résidence effective dans l'établissement.

S'adresser pour tous renseignements, au service du personnel de l'Administration, avenue Victoria, n° 3.

Ecole de médecine de Dijon. — Un concours s'ouvrira le 22 Juillet 1912, devant la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lyon, pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Dijon.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 1er Mai, à 1 heure. — M. Burguet : Contribution à l'étude du traitement conservateur dans les tuberculoses articulaires : MM. Kirmisson, Hartmann, Retterer, Rouvière. — M. Prud'homme : L'absence congénitale du fémur ; MM. Kirmisson, Hartmann, Retterer, Rouvière. — M. Breuillet : L'élytrocèle ou entérocèle vaginale postérieure ; MM. Hartmann, Kirmisson, Retterer, Rouvière. — M. Frilley : Syphilis mutilante et térébrante du nez : Gaucher, Marfan, Zimmern, Gougerot. — M. Vilaine : Contribution à l'étude du traitement radiothérapique du mycosis fongoïde ; MM. Gaucher, Marfan, Zimmern, Gougerot. — M. L'Hirondel : Traitement des végétations des organes génitaux externes par l'électrolyse négative ; MM. Marfan, Gaucher, Zimmern, Gougerot.

Jeudi 2 Mai, à 1 heure. — M. Hubac : Action du brome sur l'urine ; indice du brome de l'urine ; méthode de dosage et séméiologie de ce nouveau coefficient ; MM. Pouchet, De La Personne, Alb. Robin, Terrien. — M. Velter : Des lésions des voies optiques et de l'appareil automoteur dans la sclérose en plaques ; MM. De Lapersonne, Pouchet, Alb. Robin, Terrien. — M. Bresard : Du rôle de la diathèse veineuse dans les manifestations phlébitiques de la fièvre typhoïde ; MM. De Lapersonne, Pouchet, Alb. Robin, Terrien. — M. Fourcault : A propos d'hypnotisme et de persuasion en psychothérapie ; MM. Alb. Robin, Pouchet, De Lapersonne, Terrien. — M. Gavet : De l'influence de certaines affections et de l'état de gestation sur les réactions à la tuberculine et en particulier sur l'intradermoréaction ; MM. Hutinel, Pozzi, Ribemont-Dessaigne, Nobécourt ; M. Habault : Contribution à l'étude de la grossesse extra-utérine ; MM. Pozzi, Hutinel, Ribemont-Dessaignes, Nobécourt. M. Latrilhe : A propos de deux cas de torsion spontanée du cordon spermatique ; MM. Pozzi, Hutinel, Ribemont-Dessaignes, Nobécourt. — Devillers : Recherches de thermométrie chez le nouveau-né ; MM. Ribemont-Dessaignes, Hutinel, Pozzi, Nobécourt.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 29 Avril 1912. — 3e, Oral (Première partie). — 3e, Oral (Deuxième partie). — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Mardi 30 Avril 1912. — 3e, Oral (Première partie) (1re série). — 3e, Oral (Première partie) (2e série). — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Laënnec. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Laënnec. — 5e, (Deuxième partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e, (Deuxième partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Mercredi 1er Mai 1912. — 2e (1re série). — 2e (2e série). — 3e, Oral (Deuxième partie) (1re série). — 3e, Oral (Deuxième partie) (2e série). — 3e, Oral (Deuxième partie) (3e série). — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Laënnec. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Laënnec. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque.

Jeudi 2 Mai 1912. — 2e. — 3e, Oral (Première partie). — 3e, Oral (Deuxième partie) (1re série). — 3e, Oral (Deuxième partie) (2e série). — 4e.

Vendredi 3 Mai 1912. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque.

Samedi 4 Mai 1912 — 3e, Oral (Première partie). — 3e, Oral (Deuxième partie). — 5e (Deuxième partie) (1re partie), Beaujon. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Beaujon. — 5e, Obstétrique (Première partie), Beaujon.

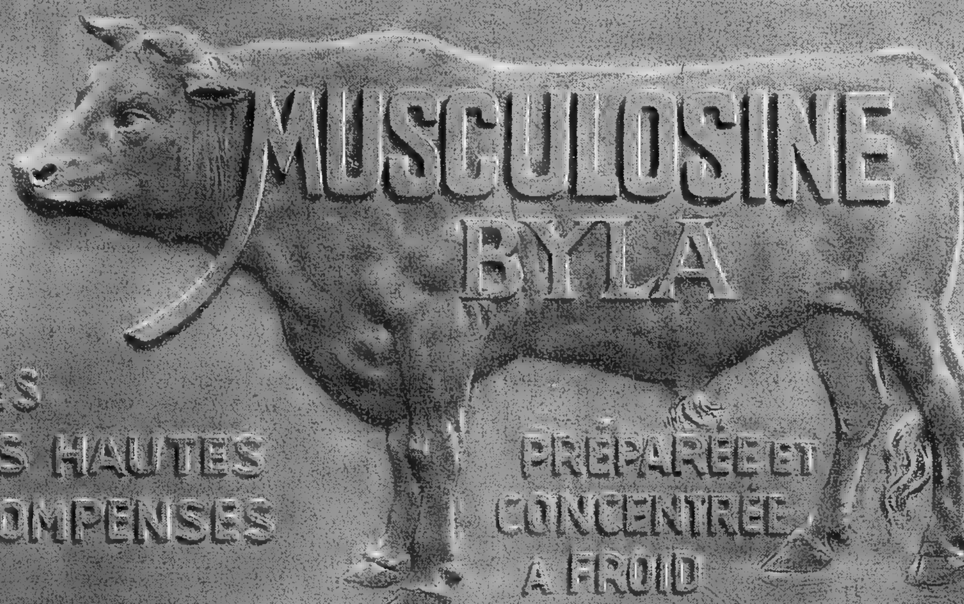
COMMUNIQUÉS

Cours pratique sur le traitement des fractures, par le Dr Dupuy de Frenelle. — Ce cours a lieu toutes les semaines, 30, avenue de Messine. Programme : Lundi, Clavicule ; Mardi, Humérus ; Mercredi, Avant-bras ; Jeudi, Fémur ; Vendredi, Jambe ; Samedi, Malléoles.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

AVIS

En raison de l'importance des divers Congrès qui viennent d'avoir lieu et en particulier du Congrès international de la Tuberculose, La Presse Médicale, *désireuse de ne pas morceler outre mesure les comptes rendus et soucieuse de renseigner le plus complètement et le plus rapidement possible ses lecteurs, publiera, à la fin du mois, un numéro spécial. Ce numéro contiendra le Congrès de la Tuberculose en entier et la fin des Congrès de Neurologie et de Dermatologie.*

SOMMAIRE

LE NATIONALISME ET LE CHAUVINISME FRANÇAIS

A PROPOS D'UN ARTICLE DE M. F. HELME DANS « LA PRESSE MÉDICALE »

L'article de M. Helme[1], en réponse aux accusations que M. Luzzato a faites aux périodiques médicaux français et en général à la science française d'être nationalistes et chauvinistes, me suggère quelques réflexions relatives à ce prétendu chauvinisme et nationalisme français.

***

J'ai fait mon éducation scientifique dans la Suisse romande, par conséquent dans l'esprit français, et j'habite, en ce moment, un pays dans lequel dominent la culture et l'esprit allemands, et je peux, par ce fait, me rendre compte dans quelle mesure peut être accusée de nationalisme et d'exclusivisme une de ces deux nations quand il s'agit de leur culture et leur esprit.

1. Voir : *La Presse Médicale*, n° 20, samedi, 9 Mars 1912.

Ce qui en premier lieu peut démontrer qu'une culture a pu être chauviniste est l'esprit qu'elle a su infiltrer à ceux qui ont été nourris de cette culture. Les jeunes disciples des Universités répandus dans tout le monde porteront avec eux la marque qui leur a été imprimée par leurs professeurs, par l'esprit général dans lequel ils ont été instruits. Les maîtres ont-ils fait de leurs élèves des hommes incapables de voir autrement et de juger diversement qu'eux-mêmes, leurs élèves resteront toute leur vie liés aux opinions et au savoir du professeur et clameront haut et fort la science de leur maître, seule et unique. Si, au contraire, les professeurs ont cherché à faire de leurs élèves des hommes libres, qui accepteront quelque chose après jugements faits, qui ont inculqué à leurs étudiants une science universelle et humanitaire qui ne connaît ni de Patrie ni de nationalité, leurs élèves se perdront dans le monde bientôt, sincères, c'est vrai, à leur conviction, mais faibles et impuissants à lutter contre ceux qui ont emprisonné leur science dans les frontières d'un pays.

De cette façon, je m'explique ce fait très caractéristique :

Les Russes apprennent la médecine en France et en Allemagne dans une même proportion; par conséquent, en Russie, on devrait sentir un courant identique d'influences allemande et française.

Or, on constate tout à fait le contraire : la science médicale en Russie est imbue de l'esprit allemand, et ne subit aucune influence française.

Ouvrez les revues médicales russes, vous trouverez des comptes rendus de toutes les publications médicales allemandes; il y a des revues comme *Roussky Vratch* qui publient le sommaire de toutes les revues médicales allemandes et d'une seule revue française, *Annales de l'Institut Pasteur*, et cela peut-être parce que M. Metchnikoff publie ses travaux et ceux de ses élèves russes.

Une autre revue médicale très répandue, *La Médecine pratique*, traduit chaque année des ouvrages allemands, des auteurs qui n'ont pas de valeur extraordinaire, mais très rarement il y a des traductions des ouvrages français. Voici, par exemple, ce que traduit cette année *La Médecine pratique* :

1° Wullstein et Wilms : *Traité de Chirurgie*; 2° Kühneman : *Le diagnostic et la thérapeutique des maladies internes*; 3° Meyer et Pottieb : *Pharmacologie expérimentale*; 4° Hasslauer : *Otiatrie pratique*; 5° Veit : *Traitement des maladies des femmes*, etc.

Une autre revue, non moins répandue, *Le Contemporain médical*, publiera, en 1912, dix ouvrages; les auteurs sont Wegale, Degré, Bing, Dieudonné, Scheuer, Brisch, Joseph, Wilke, Touton et Fendl et Zur Nedden.

Tous ces auteurs sont fort respectables, mais n'existe-t-il pas dans la littérature médicale française aucun ouvrage sérieux qui pourra être utile au médecin russe qui ignore la langue française ?

Je crois que oui. Mais, si les auteurs français sont ignorés et si on jure en Russie seulement par les dieux de la science allemande, la raison réside dans ce que je disais plus haut, que les maîtres français n'ont pas été imbus de ce doctrinarisme nationaliste et n'ont pas su faire de leurs élèves des adeptes chauvinistes de la science française.

Ce dont on peut plutôt incriminer les Français, c'est leur désintéressement pour ce qui est français, pour ce qui est national. Combien de fois la France s'est faite la semeuse des idées étrangères avec ce beau geste d'abnégation et de désintéressement qui la caractérise! Chacun a encore présent à l'esprit ce que la presse médicale politique et française a fait pour les découvertes (?) du professeur Behring, qui ont dû si tristement, ensuite, être oubliées. Et la découverte du « Salvarsan » a été reçue en France et dans le monde médical français avec la sympathie que probablement aucune découverte française n'aurait reçue en Allemagne. Nous avons droit d'en douter, car dans ce pays on publie des Traités de bactériologie, qui ignorent le nom de Pasteur, de Roux, de Duclaux, ou des Traités de neurologie dans lesquels ne sont pas cités les travaux de Charcot, Dejerine, Grasset, Marie, etc.; il nous paraît donc invraisemblable qu'on y recevra les découvertes et les progrès scientifiques de la France avec la sympathie dont cette dernière accueille tout ce qui n'est pas français.

Oui, on peut accuser les Français de trop négliger de répandre la science et l'esprit français.

En 1910, au mois de Septembre, il y a eu un Congrès de gynécologie à Saint-Pétersbourg. Ont assisté à ce Congrès des savants de tous les pays, mais, sauf quelques médecins français, aucun des savants français qui font la gloire de la science gynécologique n'a répondu à l'appel du Comité russe.

Non, la France néglige trop, et c'est un grand dommage pour tous, de répandre sa science, d'inculquer à ses élèves l'amour, non seulement pour la science en général, mais aussi pour cette science française qui a été toujours la première à projeter la lumière sur toutes les questions obscures et à laquelle on doit la plus grande partie des succès dont la science peut s'enorgueillir.

En Russie, plutôt qu'ailleurs, où l'esprit slave, plus proche par son envolée, par son enthousiasme, de l'esprit français, la France est obligée de répandre sa science, sa culture. Et cela se fera surtout par les milliers d'étudiants russes qui font leurs études médicales dans les Universités françaises. Sans imiter leurs collègues allemands, enfermant le champ de la culture dans les limites des frontières spéciales, les professeurs français devront, restant toujours à ce point de vue supérieur qu'ils ont de la science, inculquer un peu de cet esprit national spécifique français à leurs élèves. Il faut, en outre, qu'entre eux et leurs élèves reste, et pour toujours, ce lien que gardent les maîtres allemands avec leurs élèves; car de ce contact intellectuel, de cette union d'esprit, de cette collaboration continuelle, profitera autant la science française que l'humanité.

ISSAÏLOWITCH-DUSCIAN,
Ancien privat-docent de l'Université de Genève,
Minsk (Russie).

CORRESPONDANCE

La Fédération des Agrégés de médecine de province nous communique la note suivante :

Les Agrégés de la Faculté de médecine de Bordeaux réunis en Assemblée le 6 mars 1912 :

« Considérant que dans un récent article publié par un journal de médecine, il est dit que « les agrégés provinciaux ne voient aucun inconvénient « à tarir la source de l'agrégation, pour en rester les « seuls bénéficiaires »;

« Protestent à l'unanimité contre cette interprétation abusive et tendancieuse de l'attitude qu'ont prise les agrégés de province dans la question de la pérennité;

« Et pour qu'il n'y ait aucune équivoque possible, rappellent que des calculs minutieux ont établi que la réduction du recrutement résultant de la pérennité serait seulement d'un tiers ; que la réforme des études médicales nécessite la création de nouvelles places d'agrégés supérieures à ce chiffre ; que cette pérennité ne risque donc point de tarir la source de l'agrégation. »

Cet ordre du jour, communiqué aux autres Sociétés d'agrégés de province (Lyon, Montpellier, Toulouse, Nancy, Lille), a été accepté à l'unanimité par elles, soit intégralement, soit avec des modifications de rédaction qui concourent au même résultat protestataire.

Le Président de la Fédération des Agrégés des Facultés de médecine de province,
HENRI VERGER.

LIVRES NOUVEAUX

Ombrédanne, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, chirurgien de l'hôpital Bretonneau. — *Technique chirurgicale infantile. Indications opératoires ; opérations courantes.* 1 vol. in-8°, de 342 pages, avec 216 figures dans le texte. (MASSON ET C[ie], éditeurs.)

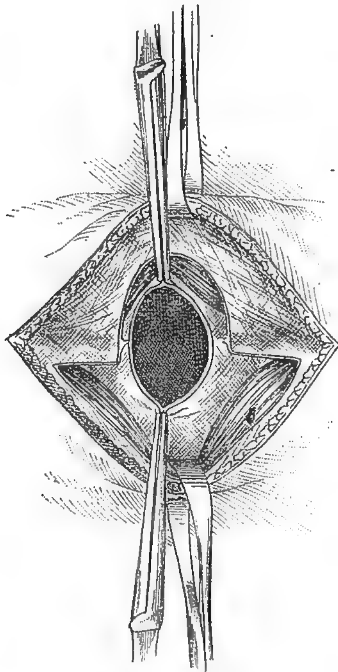
Signalons avec empressement à nos lecteurs le livre que M. Ombrédanne vient de publier sur la technique chirurgicale infantile, car c'est un livre excellent : très court, très bien illustré, très clairement écrit, il constitue pour les débutants un guide très sûr ; il sera même pour les chirurgiens de carrière un ouvrage très précieux à consulter, car toute technique chirurgicale est susceptible de progrès et le praticien aime toujours à connaître la technique d'autres opérateurs.

Pour chaque opération, Ombrédanne ne conseille qu'un seul procédé, celui que l'expérience lui a montré le meilleur. Chacune de ces techniques est exactement celle qu'il suit dans son service de l'hôpital Bretonneau.

Après une première partie consacrée aux généralités sur les interventions de chirurgie infantile, l'auteur passe successivement en revue la technique des opérations à effectuer sur la bouche, la face, l'oreille, le cou, le rachis, la poitrine, l'abdomen, le rectum, l'anus, la vessie, l'urètre, les membres supérieurs et inférieurs.

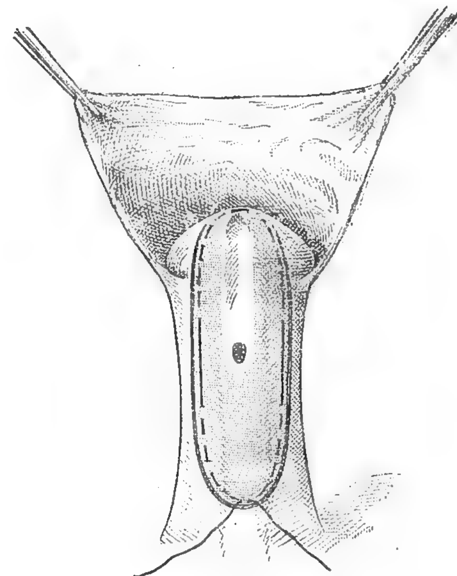
Appelons l'attention sur les modifications qu'il a apportées à la cure de la division congénitale du voile du palais, de l'hypospadias, de la hernie ombilicale, de la cryptorchidie, etc., etc.

Dans la première partie, Ombrédanne décrit, avec beaucoup de détails, l'anesthésie par l'éther pour laquelle il a inventé un masque d'un usage courant



SPÉCIMEN DES FIGURES
Opération de la hernie ombilicale.
Omphalectomie terminée.

à Paris. Employant moi-même cet agent anesthésique dans presque toutes mes opérations, chez l'enfant comme chez l'adulte, je me rallie entièrement à ses conclusions que, si on sait donner l'éther, et si



SPÉCIMEN DES FIGURES
Opération pour l'hypospadias. Mise en place du fil.
Tracé du lambeau.

on évite les refroidissements dans le transport de l'opéré, l'éther ne donne guère plus de complications pulmonaires post-opératoires que le chloroforme et qu'il est beaucoup moins nocif. C'est une vérité à répandre.

P. DESFOSSES.

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES D'ANATOMIE MICROSCOPIQUE

SOMMAIRE du fascicule 3 (tome XIII).

R. Legendre. — Notes sur le système nerveux central d'un Dauphin (avec 10 figures dans le texte).

E. Fauré-Fremiet. — Etudes cytologiques sur quelques infusoires des marais salants du Croisic (avec 29 figures dans le texte) [planches IX et X].

FACULTÉ DE PARIS

Clinique d'accouchements et de gynécologie Tarnier. — Cours de pratique obstétricale, par MM. BRINDEAU, professeur agrégé, accoucheur des hôpitaux; GUÉNIOT, professeur agrégé; LEQUEUX, professeur agrégé; DEVRAIGNE, ancien chef de clinique; CHIRIÉ, chef de clinique; LEMELAND, chef de clinique adjoint; MARIOTON, chef de clinique adjoint; assistés de MM. ROULLIER, PELLISSIER, BRISSON, GAUJOUX, SIGURET, ROUX, moniteurs. Réservé aux étudiants ayant 16 inscriptions, et aux docteurs français et étrangers.

Le cours commencera le 8 Mai 1912. Il comprendra 14 leçons, qui auront lieu tous les jours à 5 heures du soir. Les auditeurs seront personnellement exercés aux manœuvres obstétricales.

Programme du cours. — Mercredi 8 Mai : M. DEVRAIGNE, à 5 heures. Diagnostic des présentations et des positions par le palper. — Jeudi 9 Mai : A 3 heures. Exercices du palper au lit des malades; M. DEVRAIGNE, à 5 heures. L'auscultation en obstétrique. — Vendredi 10 Mai : A 3 heures. Exercice d'auscultation au lit des malades; M. CHIRIÉ, à 5 heures. Le toucher en obstétrique. — Samedi 11 Mai : A 3 heures. Exercices de toucher; M. DEVRAIGNE, à 5 heures. Forceps sur le sommet (positions directes). — Lundi 13 Mai : A 3 heures. Exercices pratiques de forceps; M. GUÉNIOT, à 5 heures. Le forceps sur le sommet (positions obliques antérieures). — Mardi 14 Mai : A 3 heures. Exercices pratiques de forceps; M. LEMELAND, à 5 heures. Le forceps sur le sommet (positions obliques postérieures). — Mercredi 15 Mai : A 9 h. 1/2 du matin. Consultation des femmes enceintes, par M. le professeur BAR. Examen des malades par les élèves du cours. A 3 heures. Exercices pratiques de forceps; M. DEVRAIGNE, à 5 heures. Le forceps sur la face et le front. — Jeudi 16 Mai : A 3 heures. Exercices pratiques de forceps; M. BRINDEAU, à 5 heures. Le forceps sur les présentations élevées. — Vendredi 17 Mai : A 3 heures. Exercices pratiques, revision des diverses applications de forceps; M. CHIRIÉ, à 5 heures. La version par manœuvres internes (version séparée). — Samedi 18 Mai : A 3 heures. Exercices pratiques de version; M. CHIRIÉ, à 5 heures. L'extraction du siège décompleté mode des fesses. L'extraction après la version. — Lundi 20 Mai : A 3 heures. Exercices pratiques. L'extraction du siège décompleté mode des fesses et après version; M. LEQUEUX, à 5 heures. La version par manœuvres internes. Ses difficultés. — Mardi 21 Mai : A 3 heures. Exercices pratiques de version par manœuvres internes (revision); M. LEMELAND, à 5 heures. L'embryotomie céphalique (cranioclasie). — Mercredi 22 Mai : A 9 h. 1/2 du matin. Consultation des femmes enceintes, par M. le professeur BAR; Examen des malades par les élèves du cours. A 3 heures. Exercices pratiques d'embryotomie; M. LEMELAND, à 5 heures. L'embryotomie céphalique (basiotripsie). — Jeudi 23 Mai : A 3 heures. Exercices pratiques d'embryotomie; M. LEMELAND, à 5 heures. Embryotomie rachidienne.

Pour renseignements et inscription, s'adresser à M. le chef de clinique, à la clinique Tarnier.

Le droit à verser est de 50 francs.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Lyon. — M. Savy, docteur en médecine, est chargé, du 1er Avril au 30 Octobre 1912, des fonctions d'agrégé.

Ecole de médecine de Marseille. — M. Monges, docteur en médecine, est institué, pour une période de neuf ans, suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales.

Ecole de médecine de Limoges. — M. Raymond, suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie, est chargé, en outre, pendant le second semestre de l'année scolaire 1911-1912, d'un cours d'histologie.

HOPITAUX ET HOSPICES

La réorganisation des hôpitaux de Bordeaux. — La Commission de réorganisation des hôpitaux est composée de MM. Arnozan, de Boucaud, Bégouin, Dubreuilh, Dumur, Gaignerot.

Voici l'ordre du jour qui a été adopté par la réunion des professeurs de clinique, des médecins et des chirurgiens des hôpitaux convoqués, pour l'étude de cette question, en réunion particulière :

« Les chefs de service titulaires et adjoints des hôpitaux et les professeurs de clinique de la Faculté de médecine, réunis en assemblée générale ;

« Considérant que l'état actuel des hôpitaux de Bordeaux, et plus particulièrement de l'hôpital Saint-André, ne permet pas de faire bénéficier les malades des progrès de la médecine et de la chirurgie modernes dans une mesure aussi complète qu'il serait désirable ;

« Estiment qu'il est indispensable de faire subir à ces établissements hospitaliers une transformation profonde et demandent instamment aux administrations compétentes de réaliser aussi promptement que possible les améliorations qu'exigent l'intérêt des malades et le bon renom de la ville de Bordeaux. »

Hôpital Sadiki (Tunis). — Une place d'interne sera incessamment vacante à l'hôpital Sadiki. Cet établissement comporte un mouvement chirurgical très important, laboratoires, amphithéâtre, bibliothèque.

Avantages matériels. — Traitement annuel 2.400 francs, logement, éclairage, chauffage.

Conditions. — Nationalité française, scolarité terminée, y compris les derniers examens de doctorat, avec ou sans thèse. Engagement d'un an au moins.

Adresser d'urgence les demandes avec pièces à l'appui (acte de naissance, certificats, etc.) à M. BRUNSWIC-LE BIHAN, médecin-chef de l'hôpital Sadiki.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — MÉDAILLE D'HONNEUR DES ÉPIDÉMIES. — *Médaille d'argent.* — M. Veau, à Paris.

Médaille de bronze. — MM. Laffineur et Thierry, externes des hôpitaux de Paris.

Conseil supérieur d'hygiène publique de France. — Une place d'auditeur au Conseil supérieur d'hygiène publique de France est déclarée vacante.

Le ministre nomme les auditeurs sur une liste double de présentation dressée par le Conseil supérieur. Le règlement intérieur de cette assemblée prescrit que les places d'auditeur sont réparties entre diverses catégories de savants, savoir : 1° les médecins; 2° les bactériologistes; 3° les chimistes, physiciens et pharmaciens; 4° les fonctionnaires sanitaires; 5° les hydrologues et géologues; 6° les ingénieurs et architectes.

La vacance actuelle s'est produite, par l'expiration du mandat de M. Mathieu, qui n'en sollicite pas le renouvellement, parmi les places d'auditeur réservées aux ingénieurs et architectes; c'est donc parmi les ingénieurs et architectes que les candidats à présenter au ministre seront choisis par le Conseil supérieur.

Les candidats sont invités à produire leur demande accompagnée de leurs titres dans un délai expirant le 3 Mai 1912, au ministère de l'Intérieur (direction de l'assistance et de l'hygiène publiques) (4e bureau).

Service de santé de la marine. — Il est accordé à M. le médecin de 1re classe Kagi, du port de Brest, une prolongation de congé d'études de quatre mois pour suivre à Paris les cliniques d'oto-rhino-laryngologie.



La réglementation des eaux de table. — Au cours de la dernière séance du Conseil d'hygiène publique et de salubrité, tenue à la préfecture de police, M. Hanriot, membre de l'Académie de médecine, a présenté un rapport sur la réglementation à imposer aux fabricants et aux vendeurs d'eaux dites « de table ». Ce rapport, dont les conclusions ont été adoptées, est ainsi conçu :

« Monsieur le préfet de police,

« Dès le début, votre commission a été frappée de l'insuffisance de la réglementation actuelle, vieille de près de cent ans. Nos idées en hygiène se sont singulièrement modifiées depuis ce laps de temps, et la vente des eaux embouteillées dites « eaux de table » a pris dans ces dernières années une importance qui appelle une réglementation efficace.

« Les eaux alimentaires mises à la portée du public ont les origines suivantes :

« 1° Eaux d'adduction fournies par les villes;

« 2° Eaux minérales naturelles;

« 3° Eaux minérales artificielles;

« 4° Eaux de table proprement dites.

« Les trois premières catégories de ces eaux sont efficacement protégées par la loi de 1912 et par l'ordonnance de 1823.

« Mais il y a une dernière catégorie d'eaux employées en boisson qui, à l'heure actuelle, échappent à toute réglementation. Ce sont les eaux dites de table, formées par une eau quelconque embouteillée, ayant subi ou non diverses manipulations. Tout le monde a le droit de vendre, sans surveillance aucune, une eau incontestablement malsaine, pourvu qu'il ne lui fasse subir aucune addition ni gazéification. Et cependant, à qui s'adressent ces eaux de table ? A des malades, à des personnes soucieuses de leur santé qui payent cher une eau qu'ils supposent surveillée et meilleure que celle qui leur est fournie par leur ville.

« Votre commission estime qu'il y a un danger à laisser vendre librement ces eaux, et vous propose d'émettre le vœu qu'une réglementation assure la bonne qualité de toutes les eaux de boisson vendues en bouteille ».

Ces considérations exprimées dans le rapport de M. Hanriot seront transmises aux ministères de l'Intérieur et de l'Agriculture, qui sont seuls qualifiés pour émettre une réglementation nouvelle ».

« Les Dimanches du Praticien ». — Année 1912. — Dimanche 28 Avril. M. Gougerot, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, fera une conférence sur la question si importante au point de vue pratique des *Mycoses*. Cette causerie sera illustrée de nombreuses projections. La conférence aura lieu à 5 heures, 17, rue de Tocqueville.

Association amicale de médecine et de chirurgie. — En Juin 1911, s'est fondé sous le titre d'Association amicale de médecine et de chirurgie, un groupement de médecins ayant les mêmes idées déontologiques et désireux de resserrer entre eux les liens d'une bonne fraternité, en même temps que de s'apporter un mutuel appui, notamment en constituant un fonds de réserve destiné à venir immédiatement en aide à ceux d'entre eux qui pourraient être frappés par le malheur.

Les membres de cette association prennent l'engagement de s'abstenir de toute prescription à bénéfice commercial, de tout marchandage entre confrères, de tout partage clandestin d'honoraires et, d'une manière générale, de toute pratique qui n'aurait pas pour objet le seul intérêt des malades.

La deuxième assemblée générale s'est tenue le 17 Mars 1912, dans le grand amphithéâtre de la Faculté, sous la présidence de M. le professeur Chauffard. Le secrétaire général, M. Pissavy, a indiqué quelle était la situation matérielle de l'Association, qui compte actuellement 220 adhérents (157 adhérents à Paris, 63 adhérents en province).

Au cours de cette réunion, il a été décidé que des groupements régionaux seraient constitués, destinés à assurer l'extension de cette nouvelle Association et la diffusion des idées qu'elle défend.

Société de médecine de Paris. — M. Georges Luys exposera samedi 27 Avril, à 4 h. 1/2, à la Société de médecine de Paris, 51, rue de Clichy « l'Etude urétroscopique de l'urètre » avec projections.

CONCOURS

Médecin des hôpitaux. — Epreuve clinique. — *Séance du 22 Avril.* — Ont obtenu : MM. Abrami, 17 1/2; Ramond, 17; Halbron, 17.

Chirurgien des hôpitaux. — Lecture des copies. — *Séance du 27 Avril.* — Ont obtenu : MM. Kindirdjy, 23; Hallopeau, 27; Mercadé, 28; Bazy, 22.

Assistance médicale. — Lecture des copies. — *Séance du 22 Avril.* — Ont obtenu : MM. Janin, 12 + 16 = 28; Burnier, 14 + 18 = 32; Lehmann, 9 + 12 = 21; Bougeant, 10 + 15 = 25. Mme Klimowicz, 7 + 10 = 17.

Internat de Brévannes. — Lecture des copies. — *Séance du 22 Avril.* — Ont obtenu : MM. de Sieramski, 17; Gibert, 24; Chasseray, 20; Duponchel, 27.

COMMUNIQUÉS

Cours pratique sur le traitement des fractures, par le Dr Dupuy de Frenelle. — Ce cours a lieu toutes les semaines, 30, avenue de Messine. Programme : Lundi, Clavicule; Mardi, Humérus; Mercredi, Avant-bras; Jeudi, Fémur; Vendredi, Jambe; Samedi, Malléoles.

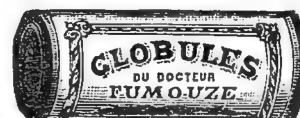
Le Docteur Leredde, 31, rue La Boétie, demande, pour travaux de documentation scientifique, étudiant en fin d'études ou jeune docteur *sachant bien l'allemand.*

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.





Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

AVIS

En raison de l'importance des divers Congrès qui viennent d'avoir lieu et en particulier du Congrès international de la Tuberculose, La Presse Médicale, *désireuse de ne pas morceler outre mesure les comptes rendus et soucieuse de renseigner le plus complètement et le plus rapidement possible ses lecteurs, publiera, le 30 Avril, un numéro spécial. Ce numéro contiendra le Congrès de la Tuberculose en entier et la fin des Congrès de Neurologie et de Dermatologie.*

SOMMAIRE

LOGEMENTS ÉCONOMIQUES
POUR FAMILLES NOMBREUSES

Il y a quelques jours, j'ai lu dans *La Presse Médicale* la courte nomenclature de quelques Sociétés où l'on s'occupe de loger les familles nombreuses : c'est donc que la question intéresse nos lecteurs, et je peux leur donner quelques renseignements d'après ce qu'en sept ans j'ai appris au Conseil d'administration de la *Société anonyme de logements économiques pour familles nombreuses*.

Ce titre montre avec netteté quel est notre but. Sans doute, statutairement, nous sommes en droit de ne réserver aux familles nombreuses que la moitié de nos logements : en fait, nous les leur donnons tous. Je reviendrai plus loin sur ce point.

La difficulté de se loger est grande pour les ouvriers chargés de famille. A salaire égal, ils peuvent mettre moins d'argent au loyer; de plus, à cause du bruit, des déprédations, propriétaires et concierges craignent les enfants plus encore que les chiens. Je sais des ouvriers qui ne demandent qu'à payer le nécessaire et qui sont refusés presque partout parce qu'ils ont sept ou huit enfants : même ceux-là sont contraints de s'empiler dans des bouges infects, comme les vrais miséreux. J'écris pour des médecins et n'ai pas à insister sur la morbidité due à l'insuffisance hygiénique des locaux.

Je viens de dire : ouvriers qui peuvent payer. De ceux-là seuls en effet doit s'occuper une Société comme la nôtre, désireuse de faire acte non de charité, mais de solidarité sociale. La charité n'est justifiée que pour parer à certaines détresses temporaires créées par la mort, la maladie, le chômage imprévu, dans un budget en principe bien équilibré. La misère chronique est incurable, si elle tient aux vices des individus; elle relève du législateur, si elle tient à une erreur sociale.

Or, c'est une erreur sociale que de ne pas s'intéresser aux logements ouvriers, que de n'avoir aucune sollicitude pour les familles nombreuses, qui sont la richesse d'un pays. Depuis quelques années, le gouvernement l'a compris, et des lois, qu'il convient sans doute d'améliorer encore, ont permis la fondation de groupements comme le nôtre.

En statistique, une famille devient nombreuse à partir de quatre enfants : un pour le père, un pour la mère, un pour la race, un pour la casse, ai-je

coutume de dire. Dans nos quatre immeubles actuellement en exploitation, nous abritons, en 380 logements, avec 1.312 pièces habitables, une population totale de 2.620 habitants, dont 1.828 enfants; la moyenne des enfants est de 5 par ménage, et dans 6 logements seulement il n'y a que 2 enfants.

Donc, en moyenne, nous comptons deux habitants par pièce, c'est-à-dire que nos locaux échappent au surpeuplement tel que le définit Bertillon. Je sais qu'il y a des exceptions individuelles et que nous possédons quelques ménages à 12 enfants dans des appartements de 4 pièces : je crois que c'est inévitable, car aucun de ces ménages ne pourrait payer le loyer de 7 pièces; mais de cela on annule les inconvénients par l'aération et l'ensoleillage.

Aucun de nos appartements n'a plus de 4 pièces : affaire de prix, pour ne pas dépasser 450 francs de loyer et n'y arriver que rarement. Mais l'appartement de 4 pièces est notre type; nous en offrons 213 sur 380 : voici comment, dans tous nos immeubles, le plan en est conçu.

Une salle spacieuse, de 3 m. 50 sur 4, au moins, sert à la fois de salle à manger, de cuisine et, dans la journée, de salle de travail pour la mère, laquelle, ayant à surveiller ses enfants, ne doit pas en principe aller à l'atelier;

Une chambre à coucher pour les parents;

Une chambre à coucher pour les filles;

Une chambre à coucher pour les garçons.

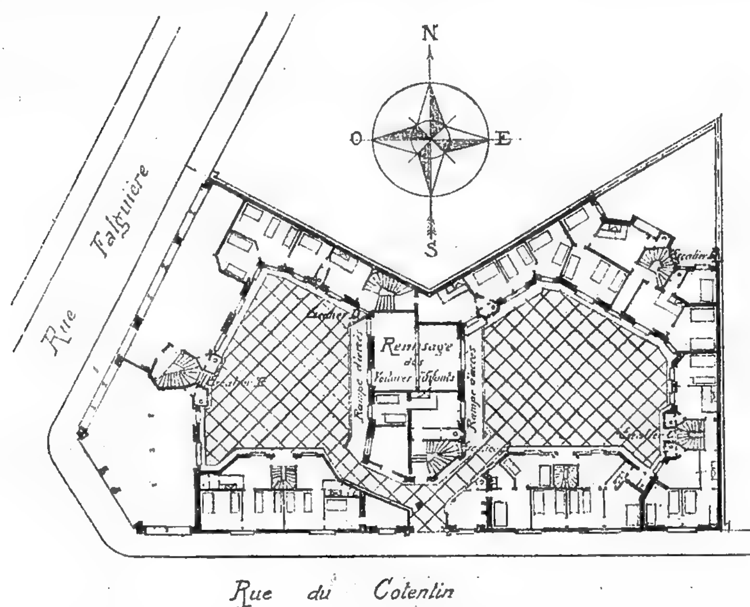
Cette séparation est indispensable pour éviter des promiscuités dont je n'ai pas besoin de montrer les inconvénients.

Ces chambres ont au moins 3 m. 30 sur 3 mètres.

La hauteur de plafond est de 2 m. 60.

Le chauffage est réalisé par un fourneau placé dans la salle commune et donnant une bouche de chaleur dans la chambre à coucher des parents. Les chambres sont carrelées en grès-cérame.

Les annexes de chaque logement sont : 1° un water-closet avec chasse, à la turque; 2° l'eau et le gaz; 3° un balcon à la fenêtre de la salle commune, avec d'un côté un garde manger grillagé, de l'autre une boîte à linge sale; 4° une cave.



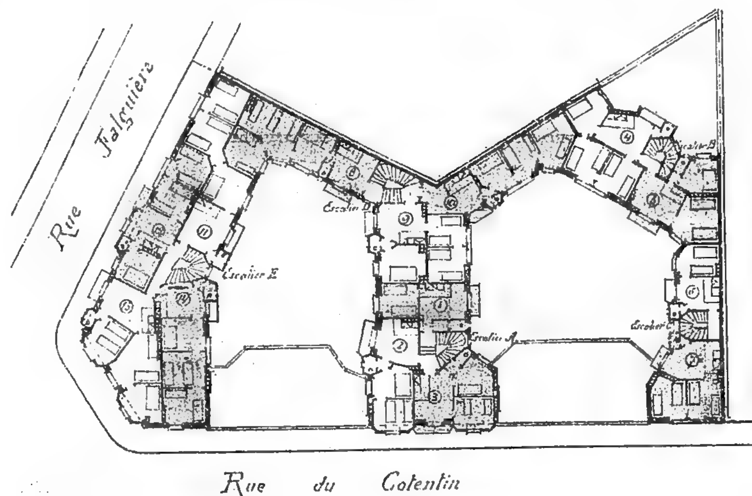


Figure 1. ECHELLE

Le cube d'air moyen est de 120 mètres; mais, chose bien plus importante, l'aération et l'ensoleillage sont assurés par la largeur des baies, leur orientation et, presque toujours, leur ouverture a deux expositions dans chaque appartement, ce qui permet la ventilation.

Nous avons 126 appartements de 3 pièces : ce n'est pas l'idéal, mais un ménage à enfants nombreux ne peut pas, très souvent, supporter un loyer plus gros. En montant le soir des lits pliants dans la salle commune, il est facile de réaliser la séparation des sexes.

Enfin 31 appartements de deux pièces sont en principe réservés à des femmes veuves ayant deux ou trois enfants. C'est en réalité un type mauvais, à n'admettre guère que s'il est imposé, pour un petit nombre de logements, par certaines nécessités de plan.

Les annexes sont les mêmes que pour les appartements de 4 pièces.

Le toit est en terrasse et les escaliers s'y ouvrent, ce qui faciliterait le dégagement en cas d'incendie dans un escalier.

Au rez-de-chaussée est installé un garage pour voitures d'enfants et bicyclettes. Dans notre premier immeuble, nous avons offert à nos locataires une buanderie, dont ils n'ont pas voulu. Les boutiques sont louées facilement à des boulangers, bouchers, merciers, laitiers; nous excluons les marchands de vins.

Les courettes dites de ventilation sont formellement proscrites. Mais il existe toujours une vaste cour centrale, égale à peu près à la surface bâtie : celle de notre dernier immeuble a 1.800 mètres carrés. Les enfants y jouent.

Dans le choix de nos terrains, nous nous préoccupons attentivement des voisinages, et des murs obstruants, que l'avenir nous peut réserver.


Figure 2. — La façade du boulevard Kellermann.

Rue du Télégraphe, nous sommes au point le plus haut de Paris : un peu plus haut même que la butte sacrée; notre maison est rectangulaire, avec des faces longues de 60 mètres, orientées exactement nord-sud; au nord, des usines que nous dominons et, tout près, les fortifications; au sud, des terrains très fortement en contre-bas. Rue Belliard, le terrain nous a imposé une construction en fer à cheval, avec une grande façade au nord, sur le chemin de fer de Ceinture où l'air ne nous sera jamais enlevé; avec une cour ouverte au sud, surplombant de cinq à six mètres un dépôt de la Compagnie générale des petites voitures. Rue Falguière, où notre face sud prend jour définitif sur des voies de garage de la gare Montparnasse, nous n'avons point bâti sur la rue Cotentin, et l'étude précise de l'ensoleillage a même été auprès de nous tous l'élément capital de succès pour le plan, au premier abord tourmenté, que nous reproduisons ici. Boulevard Kellermann nous avons en face de nous les fortifications et nos deux immeubles, séparés par la cour plantée dont je viens de parler, sont orientés nord-sud.

Grâce à ces dispositions matérielles, l'état sanitaire de nos immeubles est excellent.

On a redouté, parfois, que les épidémies ne fussent graves dans ces agglomérations d'enfants. Je n'ai jamais partagé cette crainte, et l'événement m'a donné raison. Les enfants ne prennent pas à la maison, mais à l'école, les maladies contagieuses; une épidémie se constituera ensuite parfois étendue et grave dans un immeuble malpropre, mal aéré, mal ensoleillé; dans les conditions inverses, elle ne passera pas de logement en logement. Il y a eu, dans nos maisons, des atteintes de rougeole, de diphtérie, et j'ai été

surpris de leur bénignité relative, de leur limitation facile. Quand nous avons ouvert nos immeubles, dont la population est celle d'un gros village, nous avons toujours eu pour locataires des boutiques des commerçants d'alimentation, et ils font de bonnes affaires. Deux fois, des médecins nous ont demandé d'installer dans un de nos logements un cabinet de consultation pour nos habitants; et tous deux y ont renoncé bien vite, faute de malades. Preuve facile à administrer par l'étude de la mortalité moyenne qui pour nos trois premiers immeubles (le quatrième fut ouvert en Juillet dernier) fut de 5,8 pour 1000, 9,8 pour 1000 et 4,8 pour 1000, alors que celle des arrondissements correspondants est de 24,1 pour 1000, 18,4 pour 1000, 20,6 pour 1000.

On voit que nous ne reculons devant aucune dépense utile, mais nous rognons sans pitié tout ornement de façade. Et de la sorte nous arrivons à des prix de location abordables. Pour notre premier immeuble, il y a sept ans, notre prix moyen était de 88 francs la pièce; avec la hausse de la main-d'œuvre, nous avons dû passer à 97 francs pour l'immeuble n° 2; à 108 francs pour les immeubles 3 et 4; nous avons été obligés de suivre la majoration, de 15 à 20 pour 100, subie depuis cinq ans par les matières premières et les salaires.

Ce prix est toujours établi de la même manière : en demandant aux loyers de rémunérer à 6 pour 100, brut, le capital engagé dans l'immeuble. Là-dessus, 3 pour 100 sont destinés à servir l'intérêt aux actionnaires; avec 3 pour 100 nous faisons face aux frais généraux, nous amortissons les emprunts, nous constituons une réserve qui nous permettra d'entreprendre en temps voulu les grosses réparations et de maintenir ainsi nos immeubles en bon état.

Ces conditions sont celles de toute gestion raisonnable. La part de la philanthropie consiste : pour les actionnaires, à réduire de parti pris l'intérêt de leur capital à 3 pour 100; pour les membres du conseil d'administration, à ne pas être rémunérés de leur travail.

Etablir autrement les calculs, pour abaisser le prix de loyer, c'est louer au-dessous du prix de revient, c'est donc faire de la charité, non de la philanthropie.

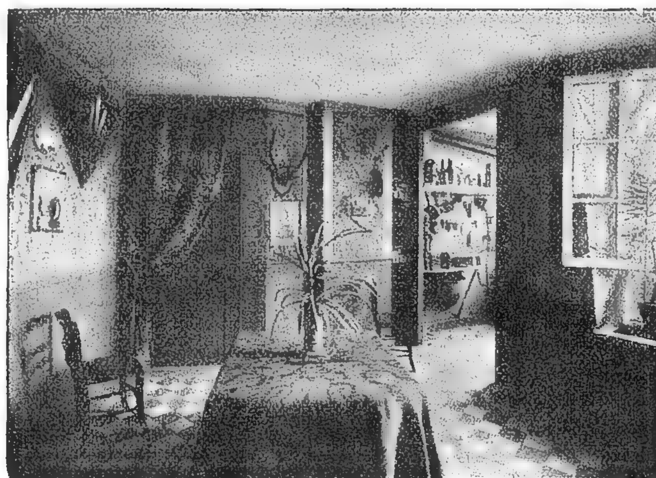


Figure 3. — Une salle à manger-cuisine.

J'ai lu dans *La Presse Médicale* qu'une Société charitable s'est constituée précisémment pour cela : quand elle a recueilli 100 francs de souscriptions, elle se met en quête d'une famille qui ne peut pas dépenser en loyer plus de 250 à 300 francs, alors qu'elle a besoin, de par le nombre des enfants, d'un logement à 350 à 400 fr., et elle l'installe dans de bonnes conditions matérielles, en payant la différence.

Initiative tout à fait louable. Et encore dois-je, au nom de l'expérience, faire une restriction.

Nous aussi nous avons eu, nous avons encore, dans nos immeubles, de ces miséreux auxquels vient en aide la charité privée. Et nous avons remarqué, d'abord, que presque sans exception ces ménages sont désordonnés, malpropres. Par incapacité physique ou mentale, ou par vices des chefs de famille, ils ne sont guère susceptibles de relèvement : de règle, quand l'homme a une fois mangé au râtelier de la charité, il ne fait plus guère effort personnel. C'est inexact pour les cas temporaires de misère par chômage imprévu, par maladie; et alors doit s'exercer largement la charité temporaire et rédemptrice.

C'est tout à fait exact pour la misère chronique dont j'ai indiqué plus haut les deux causes principales.

Nos quelques locataires ainsi secourus ne nous causent que des désagréments, et dans un immeuble où, pour une cause particulière, ils ont été relativement nombreux, ils ont été d'un exemple déplorable. Les voisins se demandent pourquoi, après tout, ils payeraient, puisque ceux-là ne payent pas.

Et puis, voici ce qui se passe presque toujours.

Une dame sensible trouve une nichée de marmaille qui croupit dans un taudis ignoble. Elle vient en aide pour une installation dans un bon logement, trop cher pour que soit respecté l'équilibre budgétaire du ménage. Une fois, deux fois, elle paye. Puis, au cours de ses pérégrinations charitables, elle rencontre encore des misères aussi profondes. A celles-là elle court, comme au plus pressé ; et elle laisse ses premiers protégés se débrouiller avec leur propriétaire.

Or, ces malheureux ne peuvent pas être conservés dans l'immeuble si les loyers sont calculés, comme nous faisons, au plus bas prix

possible. Si le capital n'est pas rémunéré à 3 pour 100, on trouvera quelques milliers de francs, par charité; on ne trouvera pas les millions nécessaires. Pour les seules familles de quatre enfants et au-dessus, Bertillon estime qu'il faut dépenser, à Paris, 300 millions si on veut les loger de façon convenable.

Donc, les Sociétés d'habitation à bon marché ne doivent viser par elles-mêmes que les ouvriers capables — et désireux — de payer leur terme. Leur rôle est d'offrir à ceux-là des logements hygiéniques, à aussi bas prix que possible; et elles ne doivent entrer en relation que très prudemment avec les associations charitables.

C'est pour cela que si l'on s'occupe exclusivement, comme nous, des familles nombreuses, la question devient fort complexe et la solution très difficile : plus il a d'enfants à charge, moins un ménage peut, à salaire égal, consacrer au loyer, et plus il lui faut cependant de place. Mais l'expérience nous montre que nombreux sont les locataires de cette catégorie qui payent régulièrement leur terme : en 1911, dans nos trois immeubles, sur 101.658 francs de loyer, nous n'avons perdu que 2.081 francs, soit 2 pour 100 du revenu brut, et encore y a-t-il des retards qui seront rattrapés.

Au début, des sceptiques nous ont dit que nous allions à un déficit certain, à une impossibilité de payer régulièrement 3 pour 100 à nos actionnaires, à une impossibilité, par conséquent, de trouver des capitaux. Or, nous avons payé régulièrement nos intérêts et, constitués en 1903 à 236.000 francs, nous avons aujourd'hui 2 millions d'actions souscrites. En outre, nous avons 525 000 francs d'emprunt à l'Assistance publique de Paris; nous payons sur cette somme à la fois intérêt et amortissement, en sorte que dans cinquante ans nous aurons allégé d'autant notre capital employé. Nous avons 118.000 francs à la réserve, pour faire face aux grosses réparations, indispensables si nous voulons que nos immeubles, toujours en bon état, conservent leur valeur.

Ces quelques renseignements financiers me paraissent intéressants; mais dans un journal médical je les écourte de parti pris, ayant eu pour but principal de m'occuper d'hygiène, et un peu de sociologie.

Aug. Broca.

SOCIÉTÉ DES LOGEMENTS ÉCONOMIQUES

POUR FAMILLES NOMBREUSES

Immeuble N° 3. — *Rue Falguière et rue du Cotentin.*

Note pour dimensions des cours : ensoleillage des faces construites ; double exposition ; distribution des logements.

I. Cours. — Grande cour, Ouest, 286 m. q. 85 ; aux étages et à rez-de-chaussée, 201 m. 29 ; grande cour Est 328 m. 09 ; aux étages et à rez-de-chaussée, 241 m. 46 ; cour du fond, 66 m. q., sur toute la hauteur.

II. Ensoleillage. — 1° Faces sur : rue Falguière, longueur 25 mètres, de 1 h. 40 de l'après-midi au coucher du soleil; pan coupé, longueur 10 mètres, de 10 heures du matin au coucher du soleil ; rue du Contentin, longueur 50 mètres, de 6 heures matin à 6 heures soir. 2° Faces sur les cours ; le bâtiment en bordure de la rue au-devant de chaque cour, ne comportant qu'un rez-de-chaussée et un étage, projette dans la cour une zone d'ombre de 2 mètres de largeur au solstice d'été. Au solstice d'hiver, l'ombre devient large de 24 m. 50, mais néanmoins les baies du rez-de-chaussées au fond de la cour ont encore le soleil sur une hauteur de 1 m. 20. Aux étages, l'éclairage direct par le soleil sera :

Cour Ouest. — La face orientée à l'Est avec partie s'infléchissant légèrement vers le Sud se présente au soleil dès son lever, pour les étages supérieurs. Les rayons parviennent au sol de la cour à 10 h. 30 et quittent cette face à 1 heure,

Le bâtiment adossé au mur mitoyen du fond présente sa face au soleil à partir de 7 heures pour les étages supérieurs. Les rayons parviennent au sol de la cour à 10 h. 30. A midi l'ensoleillage est complet pour diminuer à partir de 1 heure, quitte le rez-de-chaussée à 2 h. 30, et n'abandonne complètement les étages supérieurs qu'au coucher du soleil. Pour la face orientée à l'Ouest, le soleil l'attaque à midi, quitte le rez-de-chaussée à 2 h. 30 et s'élève ensuite vers les étages supérieurs jusqu'à son coucher.

Cour Est. — Même distribution du soleil, sauf avantage résultant d'une largeur de cour supérieure de 3 mètres.

Cour du fond. — Soleil depuis son lever juqu'à 9 heures du matin.

III. Double exposition. — Réalisée d'une façon absolue aux logements suivants : escalier A, n° 1 et n° 3 ; escalier B, n° 4 et n° 5 ; escalier C, n° 7 ; escalier D, n° 9 ; Escalier E, n° 11 (de même pour les logements prévus dans les petits bâtiments fermant les cours sur la rue du Cotentin). D'une façon satisfaisante aux suivants : escalier A, n° 2; escalier D, n° 8 ; escalier E, n° 13 et n° 14. Cette condition a dû être abandonnée pour les trois logements ci-dessous ; escalier C, n° 6 ; escalier D, n° 10 ; escalier E, n° 12, Les nécessités du plan et la volonté de n'avoir que 5 escaliers ont amené à n'avoir les baies de ces 3 logements qu'avec une seule orientation.

Cette solution permettait de s'adosser aux murs mitoyens. Si, au contraire, pour avoir des cours à l'arrière des bâtiments, on s'en était écarté, les espaces ainsi ménagés auraient été encaissés à bref délai par les constructions des voisins.

Il ne faut pas perdre de vue qu'un mur mitoyen, d'après les règlements, atteint quelquefois 30 mètres de hauteur et dépasse presque toujours 25 mètres.

IV. Distribution des logements. — Arrêtée ainsi : Escalier A, étages impairs : 1 logement de 2 pièces, n° 1 ; 2 logements de 3 pièces, n° 2 et n° 3 ; étages pairs : 3 logements de 3 pièces, n°s 1, 2 et 3. Escalier B, tous étages semblables : 1 logement de 3 pièces, n° 5 ; 1 logement de 4 pièces, n° 4. Escalier C, tous étages semblables : 1 logement de 2 pièces, n° 6 ; un logement de 3 pièces, n° 7. Escalier D, étages impairs ; 3 logements de 4 pièces, n°s 8, 9, 10 ; étages pairs : 2 logements de 4 pièces, n°s 8, 10 ; 1 logement de 3 pièces, n° 9. Escalier E, tous étages semblables : 4 logements de 4 pièces, n°s 11, 12, 13, 14.

Le chevauchement établi entre les étages pairs et impairs, aux escaliers A et D, a pour but de diminuer le nombre des logements de 2 et 4 pièces au bénéfice de ceux de 3 pièces. En cas d'utilité, la modification adoptée pour les étages pairs sera étendue aux étages impairs ; des dispositions seront prises à cet effet en construisant.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Un de nos abonnés nous pose la question suivante :

« Je désirerais savoir à quelles formalités administratives est soumise l'ouverture d'une clinique chirurgicale. Une demande doit-elle être faite à la municipalité de l'endroit et à la Préfecture du département ? Quels sont les articles de loi visant ce cas ? »

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

Aucun texte de loi ou de règlement n'exige de formalités administratives pour l'ouverture d'une clinique médicale ou chirurgicale (v. *La Presse Médicale* des 27 Septembre et 7 Octobre 1911). Aucune condition de forme, fût-ce une simple déclaration, n'est exigée.

En l'état actuel de la législation, l'Administration n'a même pas le pouvoir d'interdire la création d'un établissement de cette nature.

La question ne paraît pas avoir été soulevée en ce qui concerne les cliniques Mais les règles établies à l'occasion de maisons de santé sont *a fortiori* applicables aux cliniques, en raison des principes invoqués.

C'est en effet sur le respect dû au droit de propriété que s'est fondé le Conseil d'Etat pour annuler les arrêtés par lesquels les maires avaient interdit la création ou ordonné la fermeture de maisons de santé destinées à des malades atteints de maladies contagieuses (Conseil d'Etat, 18 Mars 1898, Noualhier Leb., p. 236, 15 Février 1901, Leb., p. 176, 19 Décembre 1902, Leb., p. 764.)

L'arrêt du 15 Février 1901, a jugé « qu'aucun texte de loi en vigueur ne permet au maire d'interdire la création ou le maintien d'asiles, maisons de santé et autres établissements privés de bienfaisance ou d'en subordonner l'ouverture à des conditions d'autorisation ou de contrôle ».

Cette situation n'a pas été modifiée par la loi du 15 Février 1902, sur la protection de la santé publique. M. Cornil disait, dans son rapport au Sénat, que les pouvoirs conférés aux maires en matière d'hygiène sont limités par l'obligation de respecter les principes du droit public, c'est-à-dire la liberté individuelle, la liberté du commerce, de l'industrie et de la propriété.

Le Conseil d'Etat, par arrêt du 5 Juin 1908 (Leb., p. 624), dit que les seules restrictions apportées à l'exercice des pouvoirs de réglementation donnés au pouvoir municipal par la loi du 15 Février 1902, sont celles qui résultent de la nécessité de concilier les intérêts primordiaux de la santé publique avec le respect dû au droit de propriété et à la liberté de l'industrie.

Ces règles, applicables lorsqu'il s'agit de maisons de santé destinées à des contagieux, c'est-à-dire dans des cas où l'intérêt général est nettement intéressé à ce que des mesures de protection soient prises contre le danger de la contagion, doivent à plus forte raison s'appliquer lorsqu'il s'agit simplement de la création d'une clinique par un chirurgien qui veut exercer son art dans des conditions matérielles plus satisfaisantes. L'Administration, n'a aucun pouvoir d'intervention.

H. Montal.

JUBILÉ SCIENTIFIQUE DU PROFESSEUR GRASSET

Une œuvre, qui va du Traité des maladies du système nerveux (premier ouvrage d'ensemble aujourd'hui encore si utile à consulter) jusqu'au tout récent Traité de physiopathologie clinique (véritable pathologie générale des plus complètes, basée sur la physiologie et le vitalisme montpelliérain), en passant par les limites de la biologie, les deux psychismes (polygone et centre O), l'occultisme hier et aujourd'hui, les idées médicales, les demi-fous, demi-responsables, en attendant une prochaine thérapeutique générale ; un esprit des plus originaux, des plus élevés et des plus clairs de notre temps, d'une activité inlassable, parfait logicien et profond philosophe autant que remarquable clinicien : telle est l'œuvre, tel est l'homme qui étaient fêtés, jeudi 18 Avril, dans la salle des fêtes du Palais de l'Université de Montpellier.

A l'occasion des trente ans de professorat du maître, ses élèves, ses admirateurs, ses amis lui offraient son buste dû au ciseau du sculpteur Sujalbert et une médaille commémorative représentant d'un côté la physionomie si expressive du professeur, de l'autre une vue de la Faculté de médecine.

Dans l'assistance, les très nombreux médecins venus des régions les plus éloignées, la foule des étudiants, se mêlaient aux notabilités de la ville, aux membres de la haute société montpelliéraine, venus acclamer leur illustre concitoyen récemment promu officier de la Légion d'honneur. Parmi les lettres et télégrammes de ceux qui n'ont pas pu se rendre à cette fête, citons les regrets de M. le professeur Landouzy.

Après une allocution du recteur, M. Hérolt, se réjouissant de voir ainsi réunies en l'honneur du maître tant de personnalités si diverses, M. le professeur Rouzier, dans un discours d'une très haute tenue littéraire, rappelle tout ce que la science contemporaine doit au maître de la neurologie moderne. Dans sa réponse, où les envolées de la plus haute éloquence s'allient avec les saillies de la plus fine humour, M. le professeur Grasset oppose son joyeux état d'âme au pessimisme de M. Bergeret, proclamant à la fin de sa carrière l'inanité de son œuvre. Mais s'il est fier d'être l'objet d'une pareille fête, il en rapporte tout le mérite à la fée bienfaisante la « chance », dont il se complaît à vanter l'assistance aux diverses étapes de sa carrière. Il finit par un appel aux étudiants, qu'il prévient contre le pessimisme : il les invite de croire à la chance ; elle vient toujours, il faut seulement être prêt à l'accueillir.

H. Roger,
de Montpellier.

VARIÉTÉS

Du rôle de la maladie dans l'inspiration littéraire.

Le sujet n'est pas nouveau, mais M. Voivenel [1] l'a su traiter avec des aperçus personnels et en phrases pittoresques et colorées. Selon le mécanisme de leur inspiration, il divise les écrivains en trois catégories, d'après le principe suivant :

Les lois physiologiques étant les mêmes pour tous nos organes, celles qui régissent les muscles régissent aussi le cerveau. Or, la force produite par un muscle sera d'autant plus grande : 1° que le muscle est plus développé; 2° que le muscle est plus excité. De même, le rendement des centres cérébraux sera proportionnel : 1° au développement de ces centres; 2° à leur excitation.

Grâce à cette excitation, un sujet normal ou même hypo-normal au point de vue musculaire peut égaler par moments la force d'un athlète. C'est ainsi qu'une crise de violence épileptique faisant passer dans les muscles d'un malade une quantité anormale d'influx nerveux lui donne passagèrement une vigueur herculéenne. Il devient pour quelques minutes un athlète. De même, une excitation anormale d'un centre du langage normal ou hypo-normal peut y déclancher une série de mots rythmés ou d'assonances qui font les rimes. Comme l'épileptique peut devenir hercule à certains moments, l'aliéné peut devenir poète à certaines heures; et c'est ainsi que nous pouvons essayer de classifier les poètes, comme nous classerions des athlètes.

M. Voivenel admet trois classes :

a) Dans la première classe, c'est l'athlète exceptionnel, celui qui, de naissance, possède des muscles remarquables, c'est le poète dont les centres du langage sont puissants. Le rendement sera facile et continu. Le cerveau fonctionne poétiquement, sans à-coups et sans usure. L œuvre est grande et l'ouvrier robuste. C'est un Victor Hugo, un Gœthe, un Molière, un Racine, un Lamartine, un Carducci, un Ruskin, etc. Ces écrivains vivent longtemps et leur écorce cérébrale leur permet de cueillir sans peine les idées et les mots.

Sans doute, à certains moments, la moisson est plus remarquable, parce que l'excitation cérébrale qui est ici l'*inspiration* est plus forte. Mais malgré les inégalités inévitables de la production, celle-ci demeure tout de même, continue, assez régulière; la création poétique semble une fonction normale et facile de ces cerveaux prédestinés.

b) Dans la deuxième classe, c'est l'homme musclé, le beau gars, qui, sans être un athlète, est capable, avec un entraînement logique et des excitations physiques ou psychiques, de faire des prouesses athlétiques. C'est le poète qui n'atteint au génie que par instants, sous l'influence de sentiments extrêmes ou d'excitants. L'œuvre existe, importante, mais irrégulière, et l'ouvrier, épuisé par les accès de lyrisme, meurt relativement jeune. C'est Musset, c'est Maupassant, c'est Edgar Poe, c'est Hoffmann, c'est Baudelaire, c'est Verlaine, c'est Gérard de Nerval, c'est Albert Samain.

Cette seconde classe se recrute presque exclusivement parmi les névropathes, parce que c'est précisément la névrose qui semble le facteur actif de l'inspiration. La sensibilité douloureuse du système nerveux est ici la rançon du génie et les poètes les plus éloquents sont souvent les plus malheureux et les plus malades.

Ces auteurs ne possédant pas, comme ceux de la première classe, une production spontanée, abondante, facile, il se trouve que le plus souvent ce sont des excitations étrangères au travail même qui stimulent leur inspiration. Tantôt, ce sont des excitants psychiques comme la douleur (Leopardi, Arvers, Musset, etc.), la révolte (Barbier, Vallès, Delescluze), l'enthousiasme (Rouget de L'Isle). Tantôt, ce sont des toxiques comme l'alcool, le haschich, l'éther, le café (Baudelaire, Edgar Poe, Hoffmann, Quincey, etc.). Tantôt, ce sont des accès névropathiques ou psychopathiques, la tuberculose, la paralysie générale au début (Verlaine, Schumann, Aug. Comte, Chopin, Maupassant, etc.).

c) Enfin, dans la troisième classe rentrent ceux qui ne deviennent poètes, créateurs, que par accident, semblables à l'épileptique qui ne devient hercule que par accès. Ainsi naissent les productions des asiles, dont le délire fournit l'inspiration. Les exemples en sont nombreux en littérature psychiatrique.

« De cet exposé rapide, conclut M. Voivenel, il ressort que, du grand poète à l'aliéné, en passant par l'écrivain de talent, toutes les transitions existent. Chacun de nous possède à l'état plus ou moins latent cette faculté de transformer les réalités, ce don d'animer les choses qu'on appelle la poésie. Les paysages nous sont aussi des états d'âme et l'œuvre grande éveille en nous des sentiments semblables à ceux de l'écrivain.

« Si la poésie est une flamme, nous sommes cependant d'une nature combustible dans laquelle l'art du poète peut allumer des incendies. Le grand poète jette un feu incomparable et, comme le radium, réchauffe sans s'user. L'écrivain de talent a besoin, pour raviver sa flamme, de souffles divers qui lui viennent de sa névrose. Quant à l'aliéné qui devient poète, il part subitement comme une fusée d'artifice et jette son éclat quand il retombe, et c'est là une chose merveilleuse que cette lumière brusquement jaillie d'un asile d'aliénés où l'esprit semble englouti dans d'épaisses ténèbres. »

P. Hartenberg.

1. P. Voivenel. — « Du rôle de la maladie dans l'inspiration littéraire ». 1 brochure in-8° de 34 pages (Extrait du *Mercure de France*, 16 Juillet 1911).

Les maladies gémellaires des jumeaux.

Les ressemblances frappantes des jumeaux ont servi maintes fois de thème aux auteurs dramatiques et aux romanciers. A l'état normal, on peut noter chez eux de profondes analogies physiques et intellectuelles, surtout s'ils sont homogènes, c'est-à-dire nés de la fécondation d'un seul ovule. A l'état pathologique, fait curieux, ces jumeaux peuvent simultanément présenter les mêmes lésions du corps, les mêmes atteintes de l'esprit. Dans un article récent [1], M. E. A. Cockayne en signale un certain nombre d'exemples, observés par différents auteurs.

1. E. A. Cockayne. — *The British Journ. of Children's Diseases*, vol. VIII, n° 95.

On sait que les jumeaux naissent souvent avec les mêmes anomalies de développement. Anseaux a vu deux frères jumeaux naître chacun avec un goitre de mêmes dimensions. Plus rarement ils viennent au monde dotés l'un et l'autre d'une variole ou d'une syphilis congénitales.

Au cours de leur enfance, ils contractent parfois les mêmes maladies. Galton, chez deux jumeaux, vit survenir à la même époque successivement la coqueluche, la varicelle, la rougeole et une fièvre de nature indéterminée. Sans doute, de semblables faits de contagion peuvent être relevés chez des enfants quelconques d'une même famille, mais, en pareil cas, les maladies ne revêtent pas les mêmes analogies de forme et d'évolution, comme chez certains jumeaux.

Marandon de Montyel a publié l'intéressante observation de deux jumelles : elles se ressemblaient d'une façon étonnante au physique et au moral; elles firent en même temps leurs premiers pas; elles prononcèrent en même temps leurs premiers mots; elles furent réglées le même jour. Simultanément encore elles furent atteintes des affections suivantes : rhumes, coliques intestinales, rougeole, oreillons, varicelle, et ces affections revêtirent, chez l'une et l'autre, des caractères identiques. Mariées ensuite dans des villes différentes, elles devinrent en même temps enceintes, et, au quatrième mois de leur grossesse, subitement, sans cause apparente, toutes les deux furent prises d'un accès de manie aiguë, avec les mêmes hallucinations religieuses et érotiques. A quarante-huit heures d'intervalle, elles mirent chacune au monde un garçon, puis, très rapidement, leur état s'améliora. Un mois plus tard, elles étaient complètement guéries.

Marshall Hall a observé deux jumeaux de 9 ans 1/2 qui, simultanément, commencèrent à pousser des cris et à s'agiter. Trois semaines après, tous deux étaient pris de convulsions.

Les jumeaux peuvent également être atteints ensemble d'une même affection chronique. Worcester a vu deux jumeaux, l'un et l'autre aliénés, atteints, le premier en Novembre, le second en Décembre de la même année, d'une phtisie qui ne tarda pas à les emporter.

Galton observa deux jumeaux qui, à sept mois d'intervalle, succombèrent à un mal de Bright, et Lanstand raconte que deux frères jumeaux ayant toujours contracté ensemble les mêmes maladies, furent aussi atteints simultanément de cataracte.

Plus souvent encore ce sont des maladies mentales qui surviennent en même temps chez des jumeaux. Soukhanoff, en 1900, a pu réunir 33 cas de *folies gémellaires*. En général, les deux patients sont atteints de la même forme d'aliénation; parfois ils sont sujets aux mêmes hallucinations, et simultanément éprouvent des impulsions au suicide ou à l'homicide. Dans un cas, deux jumeaux de 37 ans furent atteints, l'un de démence précoce, l'autre de paralysie générale, et ils succombèrent à trois mois d'intervalle.

Enfin, certaines observations similaires sont plus impressionnantes encore parce qu'elles se rapportent à des jumeaux vivant éloignés l'un de l'autre. Trousseau a publié l'observation de deux frères très ressemblants, qui souffraient l'un et l'autre d'asthme lorsqu'ils se trouvaient à Marseille, et étaient immédiatement soulagés dès qu'ils arrivaient à Toulon. En même temps aussi ces deux jumeaux se plaignaient d'ophtalmie rhumatismale, bien que se trouvant dans des villes éloignées.

Clifford Gil, de son côté, raconte que deux jumelles étaient prises à la même heure d'accès de mélancolie, bien que l'une vécût à York et l'autre à Scarborough. Au moment des accès, chaque sœur savait que l'autre était atteinte de la même souffrance, et ce fait, vérifié, fut reconnu exact. Ces deux sœurs furent, plus tard, frappées simultanément d'aliénation mentale.

G. S.

A propos de la Conférence sanitaire internationale de Paris.

Nous sommes heureux de présenter à nos lecteurs la reproduction de face et revers de la superbe médaille que le maître graveur parisien bien connu, M. Tony Szirmaï, a composée en souvenir de la Conférence Sanitaire Internationale de Paris, en 1911.

La face de la médaille représente une femme symbolisant la Science de la Nature, tenant en main un crâne humain, objet de ses études. Les noms de Villes et les dates qui les suivent indiquent les conférences précédentes.



A revers une Renommée dépose des fleurs et des lauriers sur l'autel des sciences bactériologiques, au bas duquel se trouvent des instruments scientifiques et une palme.



LIVRES NOUVEAUX

Manuel de l'Infirmière-Hospitalière, rédigé sous la direction de la Commission médicale de l'Enseignement. — Sixième édition entièrement refondue; 1 vol. in-8° de 553 pages, avec 319 figures dans le texte. Prix : 5 fr. (MASSON ET Cie, éditeurs.)

On sait toute l'importance qu'ont prise en France et dans tous les pays civilisés les sociétés féminines qui ont pour but les secours aux blessés en temps de guerre. Nous avons à Paris trois Sociétés : la *Société de secours aux blessés militaires*, l'*Union des Femmes de France*, l'*Association des Dames françaises* groupées sous le nom de Croix-Rouge française.

Ces diverses Sociétés, désireuses de s'assurer un personnel instruit, suffisamment nombreux, et de répandre l'instruction nécessaire aux secours à donner aux malades et blessés, ont organisé, avec le concours de nombreux médecins et pharmaciens, des cours annuels théoriques et pratiques; l'ensemble des leçons comprend tout ce que doit savoir une infirmière, une garde-malade. Ces leçons sont résumées dans l'excellent Manuel de l'Infirmière-Hospitalière dont la Maison Masson publie aujourd'hui la sixième édition.

L'ouvrage comprend d'abord une introduction sur le rôle et les fonctions de l'infirmière-hospitalière écrite par M. P. Bouloumié, secrétaire général de l'Union des Femmes de France.

Les différents chapitres sont :

Eléments d'anatomie, par M. Mouchet; petite chirurgie, soins aux blessés, par M. Desforges; éléments d'hygiène, par MM. Besson et Robasse; soins aux malades, par MM. Chevrey et Contet; notions usuelles de pharmacie, par MM. Jaboin, Dufau, Henri Martin, Prud'homme; organisation et fonctionnement des hôpitaux auxiliaires du territoire, par M. Bouloumié.

Très pratique, très bien illustré, ce livre rendra de grands services à tous ceux et à toutes celles qui ont à soigner des malades ou des blessés.

P. D.

Cabanès. — *Légendes et curiosités de l'histoire.* 1 vol. in-8°, de 410 pages, avec 24 gravures. Prix : 3 fr. 50. (ALBIN MICHEL, éditeur.)

Constituer ce qu'on pourrait nommer les archives cliniques du passé, comme le dit avec justesse Cabanès, n'est pas une mince tâche. Pour la mener à bien, il ne faudrait rien moins, comme l'écrivait le regretté Brachet, que « réunir l'érudition du chartiste, le tact du psychologue et l'expérience du médecin ». Veut-on faire une science positive de la pathologie historique, il ne suffit pas d'évoquer la vision directe des phénomènes morbides, d'établir un ensemble de symptômes, de discuter un diagnostic; il convient au préalable de collationner les sources, d'en établir soigneusement la critique, et, cela fait, de rédiger avec une méthode rigoureuse l'observation du personnage que l'on soumet à ses investigations. La clinique historique touche, en effet, à plusieurs sciences. Elle doit s'appuyer sur l'histoire médicale, à laquelle par tant de côtés elle confine. Elle se propose d'éclairer la psychologie, qui n'est si souvent que de la psychopathie, en appelant à son aide la psychiatrie qui lui est parfois d'un si grand secours.

On juge, par ce rapide aperçu, de la difficulté que présentent les travaux ressortissant à cette science encore jeune.

Les hommes qui savent bien leur histoire et qui connaissent vraiment leur pathologie médicale ne sont pas nombreux, aussi faut-il faire un choix parmi la multitude des livres soi-disant de critique médico-historique qui ont paru ces temps derniers; un grand nombre sont dénués de toute espèce de valeur aussi bien médicale qu'historique et n'ont eu aucun succès. Par contre, les livres de notre confrère Cabanès ont été toujours accueillis avec faveur par le public médical.

Le livre actuel, illustré de très intéressantes gravures, est digne de ses aînés. On y trouvera, en outre, de très curieux chapitres sur le légendaire Barbe-Bleue, sur le maréchal de Saxe et le bailli de Suffren. Le livre se termine par des pages où s'étalent, dans toute leur horreur, les monstruosités sanglantes de cette période d'épouvante que fut la Révolution.

P. DESFOSSES.

A. Guillon. *Lèpre, Lépreux et Léproseries en Guyane française.* Un volume in 12, de 133 pages, avec 9 figures et un plan. Prix : 2 fr. (O. DOIN ET FILS, éditeurs.)

Dans ce petit livre, M. A. Guillon, médecin-major de 1re classe des troupes coloniales, fait l'histoire de la lèpre à la Guyane française, où il a pu l'observer personnellement. C'est un livre d'une portée à la fois médicale et sociale qui mérite d'être signalé.

Ses conclusions sont qu'aucune des deux léproseries actuelles de la Guyane ne répond à son double rôle : préservation de la société, traitement des malades. La léproserie de l'Acarouany ne reçoit qu'un nombre infime de pensionnaires par rapport au chiffre total des lépreux libres de la Guyane. La léproserie du bagne est relativement mieux installée, mais l'isolement des malades y est illusoire et, par sa situation, elle pollue tout un grand fleuve en amont et en aval. Ces établissements sont contraires à l'hygiène, à la propreté, à la morale.

Les léproseries des pays voisins sont, en revanche, des modèles où des crédits suffisants permettent l'application des méthodes thérapeutiques nouvelles, notamment en ce qui concerne la bactériologie.

Une grande part enfin dans la diffusion du fléau revient à la transplantation pénale, élément de démoralisation à nul autre pareil. PAUL JOURDANET.

Walter Zweig (de Vienne). — ***Diagnostic et traitement des maladies de l'estomac et de l'intestin*** (Diagnose und Therapie der Magen und Darmkrankheiten). 2e édition, 1 vol. gr. in 8° de XVI-502 pages, avec 36 figures et une planche coloriée. (URBAN et SCHWARZENBERG, éditeurs à Berlin et Vienne.)

Dans cette seconde édition très augmentée, l'auteur a surtout remanié le chapitre de la physiologie de la digestion, dans lequel il a utilisé les travaux de Cohnheim.

Comme nouveaux chapitres, nous signalerons : le système nerveux viscéral, le régime achloruré, l'entéroptose, la colite ulcéreuse, la sigmoïdite, la rectite sphinctérienne.

Enfin, il a ajouté un appendice sur les méthodes microscopiques et chimiques d'examen du contenu stomacal et des fèces. CH. DUJARIER.

Le NÉOL et la PRESSE MÉDICALE FRANÇAISE

Notes et Observations cliniques sur les résultats obtenus par l'emploi du NÉOL

1° DANS LES BRULURES

I. **Brûlures par le bronze en fusion.** — J'ai utilisé le Néol pour achever le traitement des ouvriers blessés à la catastrophe de la fonderie de canons de Ruelle le 8 janvier 1912.

Ils avaient jusqu'alors pendant 3 semaines été soignés principalement avec l'acide picrique. Il restait encore à épidermiser quelques plaies profondes (pieds, fesses, coudes) J'ai pris comme termes de comparaison des brûlures arrivées au même point; sur les unes, j'ai continué l'acide picrique, sur les autres, j'ai appliqué le Néol au 1/5. D'eux-mêmes, sans en avoir été prévenus, tous les brûlés m'ont *déclaré éprouver une impression de soulagement et de fraîcheur agréable* au moment de l'application des compresses imbibées de Néol (qui a une odeur agréable et ne jaunit pas nos doigts comme l'acide picrique). *Cette sensation persistait* le lendemain, les malades *déclaraient n'avoir pas souffert.* L'acide picrique au contraire leur procurait au moment de son *application une cuisson assez vive*, qui disparaissait, il est vrai, ensuite (*Presse médicale* [reproduction], 30 mars 1912, p. 339.)

II. **Brûlures par l'eau bouillante.** — Un enfant de 5 ans, de ma clientèle, est tombé dans une bassine d'eau bouillante, que par mégarde sa mère avait posée à terre. L'enfant, vêtu de lainage a été rapidement déshabillé, et j'ai constaté les brûlures des 2e et 3e degré; l'épiderme était en partie enlevé sur les cuisses, les avant-bras et les mains. Immédiatement j'ai appliqué des compresses de gaze imprégnée d'une solution de Néol au 1/5, *les douleurs ont disparu en l'espace d'une demi heure* et l'enfant qui poussait des cris depuis l'accident, *s'est endormi pendant deux heures.* Je renouvelai les pansements 4 fois par jour, sans que l'enfant manifestât *les symptômes douloureux que j'aurais continué de voir avec les autres traitements.*

Au bout de dix jours exactement, la cicatrisation s'est faite sans suppuration, et sans cicatrices.

Actuellement, six mois après l'accident l'enfant ne présente presque plus trace de brûlure si ce n'est quelques taches rouges difficilement perceptibles au niveau des fesses. (Dr DEBRAY, *Asclepiade* mars 1911.)

III. **Brûlures par le pétrole.** — Un enfant de moins d'un an avait été affreusement brûlé par la chute d'une lampe à pétrole, aux avant-bras et à la jambe droite. Cette dernière brûlure s'étendait à toute la partie antérieure, depuis la moitié inférieure de la rotule jusqu'à un travers de doigt au-dessus l'articulation tibio tarsienne. Depuis deux mois, on faisait régulièrement un pansement tous les matins. Bains prolongés dans de l'eau boriquée oxygénée, attouchements à l'eau oxygénée pure, pansements à la teinture d'iode, pure ou étendue pansements à la gaze au peroxyde de zinc, etc., etc., et on n'arrivait pas à modifier une suppuration, toujours très abondante, quel que soit le procédé employé. C'est alors que l'on fit l'essai du Néol, en suivant les indications données pour son emploi Dès le premier jour, on observa une modification tout à fait heureuse. La suppuration presque entièrement disparue, on put ne renouveler le pansement que tous les deux ou trois jours et, marchant de pair, la cicatrisation fit des progrès très appréciables d'un pansement à l'autre. On entrevoit aujourd'hui la possibilité de faire des greffes épidermiques, ce à quoi on n'avait pu penser encore en raison de l'abondance de la suppuration. »

Il s'agit là, en somme d'un produit qui peut rendre les plus grands services aux praticiens. (Dr de GRISSAC, *Concours médical*, 30 janvier 1910, p. 98.)

2° SUR LES ULCÉRATIONS

CUTANÉES ET MUQUEUSES

I. **Plaies cutanées douloureuses.** — A la suite des applications de Néol que j'ai eu l'occasion de faire sur des plaies, je citerai surtout 3 cas : le 1er, morsure profonde de la face dorsale de la main par un chien; le 2e, plaie du pied par un instrument tranchant; le 3e, écrasement de 3 doigts par une roue dentée de puits. Dans tous ces cas, les pansements exclusifs au Néol ont amené la cicatrisation très rapide et *ont calmé très rapidement les douleurs fort vives du début.* Les malades insistaient beaucoup sur ce dernier fait. (Dr GAILLARDOT, assistant au Collège de France; *Journal des praticiens*, 9 mars 1912, p. 160.)

II. **Mal perforant plantaire.** — Je veux aujourd'hui attirer votre attention sur un remarquable exemple du pouvoir cicatrisant et rénovateur du Néol.

J'ai comme cliente depuis une dizaine d'années une paraplégique atteignant la cinquantaine. Cette personne, atteinte de la maladie de Little, a depuis 1898 un mal perforant plantaire (pied gauche).

En 1901, aidé d'un confrère, j'ai tenté sans succès, je me hâte de le dire, la cure chirurgicale de ce mal perforant. La récidive ne s'est pas fait attendre comme je le pensais d'ailleurs, mon opération anodine du reste, ayant été faite pour le moral de la malade plus que pour la lésion plantaire.

Depuis dix ans, d'innombrables praticiens et non des moindres, et moi également, avons épuisé pour obtenir la cicatrisation du dit mal perforant tout l'arsenal des pansements.

J'ai eu l'idée d'employer le Néol. Je l'ai fait employer pur au moyen de bandes de gaze bourrant la cavité.

Le mal perforant, qui jamais n'avait cessé de sécréter plus de deux ou trois jours est *entièrement cicatrisé* depuis trois mois et la malade me dit : « Nous avons enfin trouvé le remède », cet « *enfin* » *veut dire 12 ans.* (*Concours medical*, 7 avril 1912, p. 337.)

III. **Ulcérations buccales.** — D..., annexe, salle n° 1, lit 24 en période secondaire de spécificité, présente une poussée de *plaques érosives* sur les *muqueuses gingivo, jugo-labiales*, qui résistait au chromate d'argent Après détersion attentive des ulcérations à l'aide de tampons montés imbibés de Néol pur, sans préjudice des lavages de la bouche avec une solution au 1/10, nous pûmes continuer le traitement mercuriel à doses intensives sans voir survenir la moindre stomatite.

IV. **Chancre mou.** — Mme D... porte, dans le sillon interfessier, une flore de chancres mous pris pour de l'herpès avant l'apparition des ganglions. L'attouchement au Néol pur une fois par semaine, avec pansements isolants à la gaze néolée, amena une cessation rapide de la douleur et la *restitutio ad integrum* des parties suintantes avec disparition de l'odeur *sui generis.* (Professeur FAIVRE. *Journal scientifique et médical de Poitiers*, mars 1912, p. 51.)

V. **Chancre syphilitique de l'urètre et blennorragie.** — D. L., cuisinier, à vingt-trois ans a contracté une blennorragie qui mal soignée dura trois mois et est devenue chronique. Il y a un mois le malade rechauffe sa blennorragie, douze jours après il s'aperçoit qu'à la commissure supérieure du méat il existe deux petites érosions. Après quinze jours il entre à l'hôpital Cochin avec diagnostic de chancres syphilitique du méat et blennorragie.

Il y a un phimosis inflammatoire au niveau du méat il existe une ulcération qui a tendance à faire accoler les lèvres l'une contre l'autre, le malade a grande difficulté pour uriner, induration en masse du gland. Adénopathie monoganglionnaire.

Le malade est mis au traitement local par le Néol (injections intra-canaliculaires avec une solution de Néol au 1/10 et pansements locaux avec Néol à 1/5), l'oxycianure de mercure et le dermatol. Il suit le traitement par les inhalations mercurielles, il en prend une tous les jours, pendant douze minutes de durée chaque fois.

Quatrième jour. — Etat stationnaire. *Sous l'influence du traitement local*, il n'y a plus accolement des lèvres du méat.

Quatorzième jour. — L'ulcération est en voie de guérison; l'induration persiste toujours aussi massive.

Dix-neuvième jour. — L'ulcération est guérie. L'induration persiste toujours, circulaire, en masse autour du méat. L'adénite n'a pas diminué. La roséole est apparue discrète. Rien à la bouche, rien à l'anus.

Le malade quitte le service guéri de son chancre dont il ne reste plus que l'induration. Les lèvres du méat ne sont pas déformées, l'orifice du canal n'est pas rétréci et la miction n'est en rien gênée. (Dr CH. BAYE, *Thèse Faculté de Paris*, 1911, obs. XXII.)

3° DANS LES ANGINES

I. **Angine ulcéreuse** — J'ai eu à soigner une angine ulcéreuse particulièrement grave — salivation abondante — dysphagie énorme. Le malade, qui ne prenait presque plus rien depuis huit jours, avait des difficultés considérables pour avaler une cuillerée à café d'eau naturelle. Tout le voile, les piliers et la face postérieure du pharynx étaient exulcérés et saignaient très peu.

Badigeonnage au Néol pur le premier jour tout au matin et gargarismes au 1/10e matin et soir. Le lendemain, le malade avale, aussitôt son badigeonnage fait par moi, 2 bols de lait et 4 jaunes d'œufs; le surlendemain 100 grammes de viande en plus. Le troisième jour, il avait pris un beefsteak dans la matinée, avant mon arrivée. Les signes physiques devenaient, eux aussi, de plus en plus favorables. Divers collutoires cocaïnés ordonnés précédemment n'avaient rien produit. (Dr François DE BOHAIN, Médecin de campagne, 1er mars 1911, p. 154.)

II. **Angine de la rougeole.** — J'ai employé surtout le Néol pour le traitement des angines. Deux attouchements par jour au Néol pur sur les lésions amygdaliennes m'ont donné de très bons résultats.

Les gargarismes au 1/30e que j'ai employés dans l'angine de la rougeole chez les jeunes enfants en ville ont eu le double avantage de calmer rapidement la douleur ressentie par les petits malades et de faire rétrocéder rapidement la vascularisation intense. La saveur légèrement acide est habituellement facilement supportée par les enfants, même difficiles. (Dr LEFEBVRE, *Journal des Praticiens*, 21 février 1911, p. 128.)

III. **Pharyngite aiguë** — Je me suis servi du Néol pour le traitement des angines aiguës. J'en ai obtenu des résultats bien supérieurs comme rapidité et efficacité d'action à l'emploi des autres remèdes indiqués dans ces affections. Il se produit une action substitutive tout à fait remarquable. La muqueuse du voile du palais, des amygdales et des piliers, au lieu de conserver un aspect sec et tendu, avec coloration foncée et phlegmoneuse, reprend au bout d'un jour de traitement un aspect lisse et humide, une couleur rosée, en même temps que disparait le symptôme pénible de raideur et d'infiltration de la gorge, si douloureux pour le malade.

— Chez trois malades atteints de laryngo-pharyngite, dès le premier attouchement avec un tampon de coton hydrophile imbibé de Néol pur l'amélioration a été sensible et les malades ont pu avaler leur salive et quelques liquides sans difficulté sensible. Le mouvement de la déglutition était, avant l'application du Néol, très douloureux et difficile; une demi-heure après l'application, elle ne l'était plus. Quelques pulvérisations faites avec la solution de Néol sur le fond de la gorge quatre fois par jour ont amené une prompte guérison. Dr FOUX (Grenade). (*La Clinique*, 7 avril 1911).

M. Roger Dupouy. — ***Les opiomanes, mangeurs, buveurs et fumeurs d'opium.*** *Etude clinique et médico-littéraire.* 1 vol. in-8° de 323 pages (F. Alcan, éditeur).

Comme le dit excellemment M. Régis dans sa préface, « cet ouvrage, après les généralités indispensables et une brève mais substantielle étude sur les opiophages, expose en tous ses points l'histoire pathologique des fumeurs d'opium, depuis la phase d'initiation et d'accoutumance qui en marque l'attirant début, jusqu'à celle de la déchéance organique, qui, après les mille péripéties d'une longue route diversement accidentée, vient la clore sinistrement.

La description très complète, très détaillée, des diverses étapes de l'intoxication s'appuie sur la citation de cas cliniques à la fois nets et précis.

M. Dupouy a fait plus. Il a consacré un important chapitre de son volume à l'analyse de notre littérature extra-médicale de l'opium et à l'étude médico-psychologique de quelques opiomanes célèbres : Thomas de Quincey, Coleridge, Edgard Poë, Charles Baudelaire, Gérard de Nerval, Barbey d'Aurevilly.

Ce chapitre, d'une documentation parfaite et d'une critique pénétrante, est, à mon sens, des plus heureux. Il fournit les observations de fumeurs d'opium les plus curieuses, les plus exactes, les plus intensément vécues qui soient; il constitue, en outre, une fort intéressante application de cette méthode médico-historique contemporaine, si intelligemment ouverte par Cabanès, qui préconise l'étude biologique de l'écrivain pour arriver à mieux connaître son œuvre. »

Je ne saurais trop confirmer cette très juste appréciation d'un livre utile à tous, car il montre la rançon des paradis éphémères dans l'indifférence morale, la veulerie, l'aboulie, la paresse et l'abrutissement qui peuvent aboutir au crime : vol, homicide, désertion, trahison.

Laignel-Lavastine.

Georges Gérard. — ***Manuel d'anatomie humaine.*** 1 vol. gr. in-8° de xiv-1176 pages, avec 900 figures. Cartonné toile : Prix 30 fr. (G. Steinheil, éditeur.)

Les traités d'anatomie actuels sont des ouvrages considérables en trois ou quatre volumes, remplis de détails et de documents; leur valeur scientifique est indiscutable et tous ceux qui s'intéressent spécialement à cette branche de la biologie y trouvent toutes les connaissances nécessaires. Mais, par leur étendue même, ils déroutent parfois l'étudiant qui débute ou le médecin qui, à l'occasion, recourt au livre pour rajeunir ou préciser ses souvenirs sur quelque point important d'anatomie pratique. Et ceci explique les nombreux Manuels ou Précis qui ont paru dans ces dernières années. Celui de Gérard répond pleinement au but que l'auteur s'est proposé. Ce n'est pas une tâche facile que de condenser en un seul volume toute l'anatomie, y compris des notions d'histologie. Gérard y est parvenu et a su mettre son ouvrage au courant des travaux les plus récents.

L'illustration, partie essentielle d'un livre d'anatomie, a été l'objet des soins particuliers de l'auteur et de l'éditeur; le nombre et la quantité des figures donneront sur ce point toute satisfaction, et tous ceux qui ont appris l'anatomie à l'École de Paris auront la joie d'y retrouver la reproduction de quatre-vingt-douze de ces admirables planches dessinées par Farabeuf, qui faisaient l'un des principaux attraits de son cours et qui gravaient lumineusement, dans les yeux et dans le cerveau de ses élèves, les détails anatomiques les plus précis. Cela seul suffirait à assurer le succès de ce livre; mais le texte qui accompagne ces figures mérite, lui aussi, de retenir l'attention et rendra plus facile et plus claire l'étude de l'anatomie. C. L.

BIBLIOGRAPHIE

2610. — **J. Gourdon.** — Le traitement de la luxation congénitale de la hanche chez les sujets agés. 1 broch. in-8°, de 48 pages (Imprimerie *G. Delmas*, à Bordeaux.)

2611. — **Cornil et Ranvier.** — Manuel d'histologie pathologique. *3e édition* avec la collaboration de *A. Brault* et *M. Letulle. Tome IV et dernier.* 2 vol. gr. in 8°, de 1642 pages, avec 438 figures en noir et en couleurs. Prix : 45 fr. (*Félix Alcan*, éditeur.)

2612. — **F. Heim.** — Recherches sur l'hygiène du travail industriel : *Assainissement des industries · prophylaxie des maladies professionnelles.* 1 vol. in-8°, de 174 pages, avec figures et planches. Prix : 7 fr. 50. (*H. Dunod et E. Pinat*, éditeurs.)

2613. — **A. E. Wright.** — Handbook of the technique of the teat and capillary glass tube *And its applications in medicine and bacteriology*, 1 vol. in-8° de 208 pages, avec 78 figures et 6 planches en couleurs. Cartonné. Prix : 10/6. (*Constable and Cº*, éditeurs à Londres.)

SOMMAIRES DES REVUES

LA REVUE PHILANTHROPIQUE

Sommaire du n° 180.

Articles originaux :

H. Moniez. — Le rapport de M. Breton sur le contrôle des établissements de bienfaisance privés.

Louis Cruveilhier. — L'article 9 de la loi sur la santé publique et la mortalité infantile.

Paul de Bellegarde. — Nouveau régime des retraites ouvrières et paysannes.

Revue d'assistance :

Note du secrétariat général. — Travaux des Assemblées générales : Séance du 27 Mars 1912. — Annexe : Rapport verbal de M. Henri Bonnet. — L'assurance contre l'invalidité prématurée. — Visites de la Société internationale : Visite du 14 Février 1912 à l'Orphelinat des Arts, à Courbevoie, 14, rue de la Montagne. — L'Ecole des infirmières. — Le nouvel hôpital de la Pitié.

Variétés :

La protection du premier âge; une lettre de M. Mirman. — L'Œuvre de l'allaitement maternel. — Les cantines maternelles.

Revue des publications étrangères.

Echos.

Bulletin, par M. **Paul Strauss**.

Table des matières des tomes XXIX et XXX.

La Presse Médicale a récemment publié une série d'articles sur les ressources d'enseignement que Paris offre aux médecins.

Ces articles ont été fort appréciés par l'ensemble de nos confrères et spécialement par ceux de l'étranger.

Dans le même ordre d'idées nous avons résolu de publier désormais chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des leçons ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour le mercredi soir, à l'adresse de M. Vitoux, à La Presse Médicale, 120, boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 28 AVRIL AU 4 MAI

DIMANCHE 28 AVRIL

Clinique Baudelocque (125, boulevard de Port-Royal). — Cours de perfectionnement du dimanche (gratuit). A 10 heures, M. WALLICH, agrégé : « Les véritables signes et le traitement de la phlébite puerpérale ».

Hôpital Saint Joseph (7, rue Pierre-Larousse). — A 9 h. 1/2 : « Inauguration du nouveau service des contagieux. Visite du service ».

Dimanche du praticien (17, rue de Tocqueville). — A 5 heures, M. GOUGEROT : « Les mycoses, avec projections ».

Muséum d'histoire naturelle (*Grand amphithéâtre*). — A 3 heures, M. GUILLAUME VASSE : « La protection du grand gibier africain ».

LUNDI 29 AVRIL

Clinique gynécologique de l'hôpital Broca. — A 10 heures, M. POZZI, professeur : Leçon clinique ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 3 heures, Amphithéâtre Dupuytren, M. BOURDIER : « Réaction de Wassermann. Ponction lombaire. Examen du liquide céphalo-rachidien ».

Asile Sainte-Anne. — A 10 h. 1/2, M. LAIGNEL-LAVASTINE, agrégé : « Les violences et l'homicide pathologiques ».

Gare Saint-Lazare. — A 1 h. 40, M. MACAIGNE, agrégé : « Visite aux établissements de vaccination de Garches ».

Hôpital Cochin (*Consultation d'ophtalmologie*). — A 11 heures, M. CANTONNET : « Les traumatismes oculaires (suite), contusions et éclatements de l'œil ».

Hôpital de la Pitié (Service de M. JOSUÉ). — A 2 h. 1/2 : « La pression artérielle ».

Ecole des Hautes Etudes sociales (16, rue de la Sorbonne). — A 5 heures, M. WETTERWALD : « La kinésithérapie gynécologique, méthode de diagnostic et de traitement des maladies de la femme; bases physiologiques et cliniques de la méthode de Brandt-Stapfer ».
— A 6 heures, M. DOMINICI : « Radiumthérapie ».

MARDI 30 AVRIL

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 3 heures, Amphithéâtre Dupuytren, M. DE LAPERSONNE, professeur : « Cataracte zonulaire. Cataracte traumatique. Extraction du cristallin transparent. Luxations du cristallin. Abaissement de la cataracte ».

Ecole pratique (*Grand Amphithéâtre*). — A 4 heures, M. OMBRÉDANNE, agrégé : « Pied bot congénital ».

Hôpital de la Pitié (Service de M. JOSUÉ). — A 10 h 1/2 : « Artériosclérose ».
— A 3 h. (Service de M. ENRIQUEZ), M. BARRET : « Radioscopie gastrique. Technique de l'examen. L'estomac normal. Aérophagie ».

Clinique nationale des Quinze-Vingts (13, rue Moreau). — A 1 h. 3/4, M. VALUDE : « Leçon clinique, présentation de malades ».

Collège de France. — A 5 heures, salle IV, M. HENNEGUY, professeur : « Feuillets blastodermiques chez les insectes ».

Ecole des Hautes-Etudes sociales (16, rue de la Sorbonne). — A 5 heures, M. WETTERWALD : « La kinésithérapie gynécologique; technique, indications et contre-indications de la méthode ».
— A 6 heures, M. DOMINICI : « Radiumthérapie ».

MERCREDI 1er MAI

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 heures, M. MAURICE CHEVASSU, agrégé : « La suppuration des reins polykystiques ».

Faculté de médecine (*Amphithéâtre de physique*). — A 4 h. 1/2, M. WEISS, professeur : « Ophtalmomètre de Javal ».

Ecole pratique (*Amphithéâtre Cruveilhier*). — A 6 heures. M. FOVEAU DE COURMELLES : « L'électrolyse en électro-radio-radium et photothérapie. Electro et radiodiagnostic ».

Hôpital de la Pitié (Service de M. JOSUÉ). — A 2 h. 1/2 : « Angine de poitrine. Claudication intermittente et gangrène sénile ».

Ecole des Hautes-Etudes sociales (16, rue de la Sorbonne). — A 6 heures, M. DEGRAIS : « Photothérapie ».

JEUDI 2 MAI

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 3 heures, Amphithéâtre Dupuytren, M. BOURDIER : « Anatomie pathologique. Examen macroscopique. Fixation, procédés de diagnostic rapide. Inclusion, coupes et colorations ».

Ecole pratique (*Grand Amphithéâtre*). — A 4 heures, M. OMBRÉDANNE, agrégé : « Pieds bots paralytiques ».

Asile Sainte-Anne. — A 10 h. 1/2, M. LAIGNEL-LAVASTINE, agrégé : « Le suicide ».

Hôpital Beaujon. — A 9 h. 1/2, M. TUFFIER, agrégé : « Transplantations osseuses ».
— A 10 heures, Amphithéâtre des cours, M. FOVEAU DE COURMELLES : « La lumière en thérapeutique et en hygiène; Chromothérapie; Héliothérapie naturelle et artificielle; Photothérapie et tuberculoses; Ultra-violet et stérilisation ».

Hôpital de la Pitié. (Service de M. JOSUÉ). — A 10 h. 1/2 : « Traitement de l'artério-sclérose ».
— A 3 h. (Service de M. ENRIQUEZ), M. CARRIÉ : « Radioscopie gastrique. Estomacs hypertonique, hypotonique et atonique. Ptose; contrôle de son traitement par l'examen radioscopique. »

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 5 heures, M. BÉRILLON : « Les méthodes de rééducation psychologique. La détente musculaire. La psychothérapie graphique ».

Institut Zander (21, rue d'Artois). — A 1 h. 1/2, M. SANDOZ : « Notions générales sur l'hydro et la thermothérapie. De l'eau considérée comme véhicule d'énergie thermique et mécanique ».

VENDREDI 3 MAI

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 heures, M. MAURICE CHEVASSU, agrégé : « Polyclinique ».

Faculté de médecine (*Amphithéâtre de physique*). — A 3 heures, M. WEISS, professeur : « Acuité visuelle. Echelles optometriques. Champ visuel. Campimétrie et périmétrie. Représentation du champ visuel ».

Institut Zander (21, rue d'Artois). — A 1 h. 1/2, M. SANDOZ : « L'hydrothérapie dans les maladies aiguës. Démonstrations pratiques des enveloppements humides (maillots), bains, lotions, frictions ».

SAMEDI 4 MAI

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 3 heures, Amphithéâtre Dupuytren, M De Lapersonne, professeur : « Corps étrangers superficiels et profonds. Méthodes d'extraction. Traitement chirurgical des traumatismes de l'œil ».

Ecole pratique (*Grand Amphithéâtre*). — A 4 heures. M. Ombrédanne, agrégé : « Hypertrophie du thymus ».

Hôpital de la Pitié. — A 3 h. (Service de M. Enriquez) M. Carrié : « Radioscopie gastrique. Lésions organiques. Sténose du pylore. Cancer. Estomac biloculaire. Points douloureux gastriques. Estomacs fixes ».

Hôpital Lariboisière. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre des cours, M. P. Le Gendre : « Pratique médicale et thérapeutique usuelle ».

Institut Zander (21, rue d'Artois). — A 1 h. 1/2, M. Sandoz : « L'hydrothérapie dans les maladies chroniques. Démonstrations pratiques des affusions, douches, bains de chaleur, de lumière. Indications ».

FACULTÉ DE PARIS

Clinique de gynécologie de l'hôpital Broca. — M. le professeur Pozzi reprendra ses leçons de clinique le lundi 29 Avril, à 10 heures du matin.

Clinique Gynécologique. — MM. G. Deverre, chef de clinique, et G. Rouhier, chef de clinique adjoint, feront un cours de perfectionnement à la Clinique Gynécologique (Hôpital Broca) à partir du jeudi 2 Mai 1912. Les leçons auront lieu tous les jours, sauf le dimanche, à 9 heures du matin.

Programme du cours : M. Deverre. — 1re Leçon : Manière d'examiner une malade de gynécologie. — 3e Leçon : Tumeurs de la vulve et du vagin. — 5e Leçon : Signes, diagnostic, évolution et complications des fibromes utérins. Fibromes et grossesse. Fibromes et appendicite. — 7e Leçon : Traitement palliatif des fibromes et indications opératoires. — 9e Leçon : Nature, S. D. et évolution des tumeurs malignes de l'utérus. — 11e Leçon : Indications et possibilité d'une intervention radicale dans les cancers utérins. Traitement palliatif des cancers inopérables. — 13e Leçon : Kystes de l'ovaire, kystes et grossesse. Tumeurs solides de l'ovaire. — 15e Leçon : Grossesse extra-utérine, ses causes; comment reconnaître une grossesse extra-utérine non rompue. La rupture et l'hématocèle.

M. Rouhier. — 2e Leçon : Les voies de l'infection génitale chez la femme et la prophylaxie de cette infection. — 4e Leçon : Vulvite et vaginite. — 6e Leçon : Les métrites et leur évolution. Métrite totale et métrite du col. Métrite aiguë et métrite chronique. Métrite gonococcique et métrite puerpérale. Métrite hémorragique. — 8e Leçon : Traitement médical des métrites; indications et technique du curettage; accidents et soins post-opératoires du curettage. Des interventions de petite gynécologie propres à faciliter le traitement des métrites. — 10e Leçon : Complications des métrites. Les salpyngo-ovarites, leur traitement médical et les indications des interventions. Salpyngite et appendicite. — 12e Leçon : Complications des métrites. Pelvi-péritonite. Périmétrite. Phlegmon du ligament large. — 14e Leçon : Les déviations utérines et leur traitement. De l'efficacité des pessaires. — 16e Leçon : Déchirures du périnée et prolapsus génitaux. Soins et surveillance post-opératoire des opérées gynécologiques.

Le droit à verser est de 50 francs.

Laboratoire d'hygiène. — *Enseignement de la Technique Bactériologique appliquée à l'hygiène.* — Sous la direction de M. Macaigne, agrégé, chef du Laboratoire de Bactériologie (Fondation Lemonnier). Une série de 20 séances de Travaux pratiques sera faite au Laboratoire d'Hygiène, à partir du lundi 3 Juin 1912, à 2 heures. Les Travaux pratiques auront lieu tous les jours, sauf le jeudi, de 2 heures à 5 heures.

Programme des travaux. — 1° Technique générale : Stérilisation; Milieux de culture; Coloration des microbes dans les cultures et dans les tissus; Isolement, etc. — 2° Analyses bactériologiques de l'eau et des produits pathologiques (urine, matières fécales, crachats, sang, etc.). — 3° Diagnostic des principales espèces pathogènes : Tuberculose, Diphtérie, Coli-Bacillose, Dysenterie, Fièvre Typhoïde, Choléra, Charbon, Tétanos, Peste, etc...; Intoxications alimentaires; Mycoses et Protozoaires. — 4° Etude des réactions biologiques des sérums (agglutination, hémolyse, bactériolyse, réaction de Bordet, de Wassermann, etc.).

Les auditeurs qui auront fait preuve d'assiduité pourront, s'ils le désirent, recevoir un certificat à la fin de la série des conférences.

Le droit à verser est de 50 francs. — Le nombre des auditeurs est limité.

HOPITAUX ET HOSPICES

Sanatorium de Montigny. — Une place d'interne en médecine est vacante au sanatorium populaire de Montigny-en-Ostrevent, près Douai (Nord), pour étudiant ayant terminé sa scolarité.

Avantages : 150 francs par mois, logé, nourri, chauffé, éclairé.

Adresser les demandes avec références au médecin directeur des sanatoriums, à Bligny, par Briis-sous-Forges (Seine-et Oise).

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Officier de l'Instruction publique. — MM. Ask, médecin-major de l'armée suédoise; Cantas, à Athènes; Galley, à Téhéran (Perse); Roth, à Sydney (Australie); Roy, à Montréal (Canada); Siwickaïlovsky, à Sofia (Bulgarie); Mauwelaere, à Bruxelles; Tsatchoff, à Sofia (Bulgarie).

Officier d'Académie. — MM. Bonneau, Gallas, Huot, médecins-majors de 1re classe des troupes coloniales; Cheynel, Regnault, Reyneau, médecins aides-majors de 2e classe des troupes coloniales; Cassan, médecin principal de 2e classe des troupes coloniales; Devy, à Pnom-Penh (Cambodge); Fruitet, médecin militaire en retraite; Isautin, à Saint-Pierre (Ile de la Réunion); Mouzels, médecin-major de 2e classe des troupes coloniales; Pannetier, à Kampot (Cambodge); Peyraud, Pichard, à Dakar; Pezet, à Porto-Novo (Dahomey); Reborel, médecin principal; Ringenbach, médecin aide-major des troupes coloniales; Rothamel, médecin de l'Assistance en Indo-Chine; Tremblin, à Longa (Sénégal); Aïtoff, à Saint-Pétersbourg; Aractingi, à Damas (Syrie); Ardenois, à Bruxelles; Bazzocchi, à Ronuglione (Italie); Bertrand, à Casablanca (Maroc); Casali, à Rome; Colloridi-Bey, à Alexandrie (Egypte); Dangerfield, à Alger; Donato, à Rome; Finnbagassou, à Reskiavick (Islande); Goéré, médecin-major de 1re classe de la marine; Gulikers, à Liége (Belgique); Javaux, à Bruxelles; Khaouly, à Tripoli (Syrie); Michalovici, à Paris; d'Orlandi, à Alexandrie (Egypte); Perrier, à Genève; Witry, à Metz (Lorraine); Nettmayer, à Vienne; Curel, à Tunis; Kreyberg, à Bergen (Norvège).

Le budget de l'Instruction publique. — Les crédits inscrits au projet de budget de l'Instruction publique pour 1913 dépassent de 6.662.810 francs ceux du budget de 1912. Cette augmentation provient surtout des améliorations accordées au personnel de l'enseignement primaire, de la réforme des études médicales et pharmaceutiques, de la création de chaires aux Universités de Bordeaux et de Nancy, etc.

La patente de santé dans la marine. — Le *Journal officiel* vient de publier un décret portant modifica-

tions au décret du 4 Janvier 1896, relatif à l'établissement, à la délivrance, au visa et à la présentation de la patente de santé.

Office international d'hygiène publique. — Le Comité de l'office international d'hygiène publique, qui est composé uniquement de délégués officiels des gouvernements participants, vient de tenir sa session extraordinaire de 1912.

Dans cette réunion ont été abordés : l'étude de l'importante question de divers moyens pouvant être mis en application dans les villes et communes, selon leur situation, ou à bord des navires, pour la stérilisation des eaux potables, l'examen de l'état actuel des études entreprises en ce qui concerne la possibilité de la transmission de la peste par les chameaux, la question de quelques règles générales pouvant être établies éventuellement pour définir les « navires encombrés » au point de vue sanitaire, notamment en temps d'épidémie. Le Comité a également envisagé les moyens possibles pour diminuer les ravages du trachome.

Vingt-cinq pays participent à l'office international, savoir :

République Argentine, Belgique, Brésil, Bulgarie, Egypte, Espagne, Etats-Unis, France, Algérie, Grande-Bretagne, Indes britanniques, Australie, Canada, Italie, Mexique, Pays-Bas, Pérou, Perse, Portugal, Russie, Serbie, Suède, Suisse, Tunisie, Turquie.

Congrès français d'oto-rhino-laryngologie. — Le Congrès français annuel d'oto-rhino-laryngologie se tiendra à Paris, Hôtel des Sociétés savantes, 8, rue Danton, du 13 au 15 Mai prochain.

Questions à l'ordre du jour : Anesthésie locale par voie externe en chirurgie oto-rhino-laryngologique. Rapporteur : M Luc, de Paris.

Traitement des tumeurs du pharynx par voie buccale. Rapporteurs : MM. Gault, de Dijon, et Durand, de Nancy.

Bureau. Président sortant : M. Escat, de Toulouse. Président annuel : M. Georges Gellé, de Paris. Vice-présidents : MM Texier, de Nantes ; N..., de Paris. Trésorier : M. Henri Collin, de Paris. Secrétaires : MM. Vidal, de Montpellier ; N..., de Paris. Secrétaire général : M. Depierris.

Le Congrès international d'éducation physique. — Sous la présidence de M. Liard, vice-recteur de l'Académie de Paris, membre de l'Institut, vient d'avoir lieu, à la Sorbonne, la deuxième réunion du Comité d'organisation du Congrès international d'éducation physique de 1913.

Les fédérations suivantes étaient représentées : l'Académie des sports, le Comité national des sports, l'Aéro-Club de France, la Ligue d'éducation nationale, l'Union des Sociétés de gymnastique de France, la Ligue française d'éducation physique, le Touring-Club de France, l'Union vélocipédique de France, la Fédération française de boxe, la Faculté de médecine, par son doyen, le professeur Landouzy, le Comité international olympique, le Saint-Hubert Club de France, la Ligue d'hygiène scolaire, l'Ecole de Joinville-le-Pont, la Société des médecins inspecteurs des écoles, la Fédération d'escrime, la Ligue de l'enseignement, la Fédération française d'aviron, l'Association du yachting de course, l'Union des sociétés françaises de sports athlétiques, etc.

L'assemblée a fixé la date définitive du Congrès à la semaine précédant celle de Pâques. Il se tiendra à la Faculté de médecine de Paris, sous la présidence du professeur Gilbert, membre de l'Académie de médecine.

La démolition de l'ancienne Pitié. — La question de la démolition des anciens bâtiments de l'hôpital de la Pitié vient d'être l'objet d'un rapport de M. Duguet au Conseil d'hygiène publique et de salubrité du département de la Seine.

Les mesures proposées pour la désinfection préalable de ces bâtiments sont analogues à celles qui furent prescrites pour la démolition de l'Hôtel-Dieu annexe.

1° Détruire les parasites (rats, puces, punaises, etc.) par des fumigations d'acide sulfureux, à raison de 20 gr. d'acide sulfureux par mètre cube, toutes les issues étant fermées ;

2° Deux jours après seulement, ventiler les salles, puis inonder les parquets et entrevous mis à jour avec une solution d'hypochlorite de chaux, à raison d'un kilogramme par 300 litres d'eau ;

3° Pendant la démolition, abattre, autant que possible, les poussières avec de l'eau simple.

De l'avis de M. Duguet et de M. le professeur Armand Gautier, pour rendre plus efficaces encore les mesures proposées, mieux vaudrait porter à 25 grammes le soufre employé par mètre cube et exiger que pendant les deux jours qui suivront les fumigations sulfureuses, toutes les issues soient fermées hermétiquement à l'aide de bandes de papier collées sur toutes les fissures.

Personnel médical de la préfecture de la Seine. — M. Rocher est nommé médecin titulaire des circonscriptions de la Seine.

Indemnités aux médecins des colonies familiales et asiles d'aliénés. — L'indemnité de déplacement attribuée aux directeurs médecins des colonies familiales d'aliénés de Dun-sur-Auron et d'Ainay-le-Château et de la colonie agricole d'aliénés de Chezal-Benoit est portée de 2.000 francs à 2.500 francs.

L'indemnité de résidence des médecins adjoints des asiles d'aliénés de la Seine et desdites colonies familiales et agricoles est portée de 1.000 francs à 1.250 francs.

Société française de secours aux blessés militaires. — M. le médecin principal de 1re classe Dupart, adjoint du directeur du service de santé au ministère de la Guerre, est nommé commissaire militaire près la Société française de secours aux blessés militaires et membre de la Commission supérieure des sociétés d'assistance aux blessés et malades des armées de terre et de mer.

Exemple à suivre. — Une ordonnance du maire de Rome prescrit les mesures suivantes concernant l'hygiène du pain :

1° Le pain et les pâtisseries devront être protégés contre toute contamination, dans les magasins, par des vitrines ou des voiles empêchant les mouches de s'y poser ;

2° Il sera défendu aux acheteurs de toucher le pain et les produits similaires pour se rendre compte de leur cuisson ou de leur fraîcheur. Des avis seront placés dans le magasin à cet effet ; le pain touché par des mains étrangères sera exclu de la vente ;

3° Il sera défendu aux boulangers de reprendre, pour le mettre en vente sous n'importe quelle forme, même comme chapelure, le pain livré aux restaurants ou distribué à domicile.

4° Le pain sera servi dans les restaurants enveloppé dans du papier et jamais il ne pourra être présenté aux clients du pain touché par des mains étrangères ou resté sur les tables.

Les infractions à ces dispositions seront punies par des peines prévues par la loi.

Interdiction des biberons à tubes dans les colonies de Saint-Pierre et Miquelon. — Conformément aux termes d'un rapport du ministre des Colonies, le président de la République vient de rendre le décret suivant qui a été inséré au *Journal officiel* :

Art. 1er. — Sont rendus applicables aux établissements de Saint-Pierre et Miquelon les articles 1er et 3 de la loi du 6 Avril 1910 interdisant la vente, la mise en vente, l'exposition et l'importation des biberons à tube.

Art. 2. — Le ministre des Colonies et le garde des sceaux, ministre de la Justice sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret qui sera publié aux *Journaux officiels* de la République française et de Saint-Pierre et Miquelon, et inséré au *Bulle-*

tin des lois et au *Bulletin officiel* du ministère des Colonies.

Vente illicite de médicaments par le médecin. — On sait que, d'après l'article 27 de la loi du 21 germinal an XI, les médecins établis dans des bourgs, villages ou communes, où il n'y a pas de pharmacie ouverte, peuvent fournir des médicaments aux personnes près desquelles ils sont appelés. Cette disposition étant exceptionnelle et de droit étroit, la Chambre criminelle de la Cour de cassation a cassé dernièrement un arrêt rendu par la Cour d'appel d'Alger qui, sans constater la force majeure, avait admis que le médecin a pu fournir des médicaments à ses malades en cas d'urgence, ou qu'il a pu ignorer l'ouverture d'une pharmacie dans la commune où il exerce sa profession.

Nécrologie. — On annonce la mort, à Paris, de M. O. Lande, professeur à la Faculté de médecine de Bordeaux.

CONCOURS

Médecin des hôpitaux. — Epreuve clinique. — *Séance du 24 Avril.* — Ont obtenu : MM. Vicent, 17; Chabrol, 16; Lévy (F.), 18.

Chirurgien des hôpitaux. — Lecture des copies. — *Séance du 24 avril,* — Ont obtenu : MM. Sauvé, 28, Okynczyc, 27 ; Heitz-Boyer, 24 ; Piquand, 24.

Dentiste des hôpitaux. — Sont désignés pour faire partie du jury de ce concours : MM. Capdepont, Rodier, Wurtz, qui ont accepté.

MM. Cruet et Duval n'ont pas encore fait connaître leur acceptation.

Assistance médicale. — Lecture des copies. — *Séance du 25 Avril.* — Ont obtenu : MM. Gadreau, 13 + 14 = 27; Lourier, 9 + 12 = 21; Lenègre-Thourin, 9 + 12 = 21; Rol, 12 + 17 = 29; Doucet, 12 + 15 = 27; Duclaud, 12 + 13 = 25.

Internat de Saint-Lazare. — Composition écrite. — *Testicules : Symptômes et diagnostic des orchites aiguës.*

Oral. — *Symptômes et diagnostic de l'arthrite blennorragique. Syphilis de la langue.*

Nomination. — Sont nommés internes, MM. Larroque, Monod, Larcher, Errard, Poisvert, Morin, Brousse.

Ecole d'application du service de santé militaire. — Un concours sera ouvert le 29 Juillet 1912, à 9 heures du matin, à l'Ecole d'application du service de santé militaire de Paris pour l'admission à cinq emplois d'élève en pharmacie du service de santé militaire.

Les demandes d'admission au concours doivent parvenir, avec les pièces à l'appui, au ministère de la Guerre (direction du service de santé, 1er bureau), avant le 1er Juillet 1912.

Un programme arrêté le 10 Avril 1912 donnant les conditions du concours a été inséré au *Bulletin officiel* du ministère de la Guerre (partie semi-permanente).

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

Thèses de doctorat

Mercredi 8 *Mai*, à 1 heure. — M. Bourhis : La hernie inguinale étranglée chez le nourrisson ; MM. Kirmisson, Hartmann, Proust, Ombrédanne. — M. Rocher : Appendicite chronique à forme asthmatique ; MM. Hartmann, Kirmisson, Proust, Ombrédanne.

Jeudi 7 *Mai*, à 1 heure. — M. Weisgerheh : Etude sur l'état actuel de la vaccination contre la fièvre typhoïde ; MM. Chantemesse, Thoinot, Achard, Balthazard. — M. Cohen : Considération sur la défense sanitaire de la Perse ; MM. Thoinot, Chantemesse, Achard, Balthazard. — M. Paulet : Le diagnostic de la submersion par la recherche du planctọn ; MM. Achard, Chantemesse, Thoinot, Balthazard. — M. Rouget : La laryngectomie dans le cancer du larynx ; MM. Quenu, André Broca, Pierre Duval, Okinczyc. — M. Nénoff : De la résection intestinale dans les hernies gangrénées ; MM. Quenu, André Broca, Pierre Duval, Okinczyc. — M. Médot : De la néphrectomie latérale ; MM. Quenu, André Broca, Pierre Duval, Okinczyc.

Examens de doctorat

Lundi 6 *Mai* 1912. — 5e, Chirurgie (Première partie), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu.

Mardi 7 *Mai* 1912. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Mercredi 8 *Mai* 1912. — 2e. — 4e.

Jeudi 9 *Mai* 1912. — 2e. — 4e.

Vendredi 10 *Mai* 1912 — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque.

Samedi 11 *Mai* 1912 — 5e (Deuxième partie) (1re série), Beaujon. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Beaujon — 5e, (Deuxième partie) (3e série), Beaujon. — 5e, Obstétrique (Première partie), Beaujon.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

BIOPHORINE GIRARD

Kola Glycérophosphatée



Agréable au goût,
exactement dosée,
d'une efficacité constante,
elle est acceptée avec plaisir par les malades et ordonnée par le Corps médical du monde entier.

NEURASTHÉNIE
NEVRALGIES REBELLES
ANÉMIE CÉRÉBRALE
ATAXIE, VERTIGES
EXCÈS, SURMENAGE
SPORTS

DOSE : 2 à 3 cuillerées à café par jour, que l'on peut croquer ou dissoudre dans une boisson quelconque.

Le succès de la BIOPHORINE ayant donné lieu à de nombreuses imitations, bien exiger la marque et la signature de

A. GIRARD, 48, Rue d'Alésia, PARIS

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

UNE PAGE D'HISTOIRE

L'ENFANCE DE TH. LAËNNEC

LAËNNEC ! ce nom, depuis tantôt un siècle, retentit chez nous comme un hosannah de gloire. L'œuvre de ce Breton génial éveille en l'esprit de tout médecin une admiration profonde, toujours grandissante à mesure qu'on la pénètre davantage. Elle fait aimer, sans le connaître, l'homme qui nous a donné l'*Auscultation* et qui mourut à la peine.

Le professeur Rouxeau, de Nantes, aura eu la bonne et méritée fortune de révéler à la postérité un Laënnec intime, inconnu, l'homme en un mot, tel qu'il fut vraiment, avec ses qualités et ses défauts, et d'une beauté morale mille fois supérieure à celle que l'on se contentait de soupçonner.

Le livre qui paraît aujourd'hui[1] est aussi remarquable comme style que riche en documents inédits concernant l'enfance et la jeunesse de Laënnec : c'est une émouvante révélation. C'est, en même temps, un monument précieux élevé à la gloire du plus illustre, du plus grand des médecins des temps modernes. Les descendants de Laënnec ont sagement jugé que la figure de leur immortel parent, sortie victorieuse de l'épreuve du temps, s'embellirait encore, quatre-vingt-six ans après sa mort, de tous les détails intimes pieusement conservés sur lui.

M. Rouxeau a puisé, à pleines mains et avec un rare bonheur, dans ces trésors tenus jusqu'à présent secrets, et, de cette gerbe d'incomparables souvenirs, il a fait un travail débordant d'émotion, vibrant de reconnaissance. L'ouvrage dans lequel, pour ne citer qu'elles, figurent trente-quatre lettres inédites du héros, est attachant comme un roman ; il instruit et émeut : il force à réfléchir ; il raconte, sans fard, l'existence douloureuse et ballottée d'un pauvre enfant de Quimper. Perdant à cinq ans et demi sa mère, le petit est confié, dès l'âge de six ans, par un père incapable, égoïste, léger et vaniteux, à ses deux frères, pour être élevé loin du foyer familial. De ces oncles, l'un, Michel Laënnec, curé d'Elliant, ne gardera que quelques mois auprès de lui le petit Théophile avec son frère Michaud ; l'autre, l'oncle Guillaume, le médecin, le recteur de l'Université de Nantes, les prendra tous les deux et les élèvera en même temps que sa nombreuse couvée. Guillaume se fera, douze années durant, le grand éducateur, l'inspirateur, le bon génie de *son* Théophile. Il saura inspirer l'amour du noble métier à cet « enfant de la balle ». Bref, il aura la gloire d'avoir créé, de ses propres mains, la haute personnalité morale et scientifique dont Nantes, à juste titre, s'enorgueillit.

⁂

On ne saurait trop relire les pages lumineuses consacrées par M. Rouxeau à Th. Laënnec enfant, léger comme son père, mais d'une intelligence éveillée, brillante, littéraire. Ardent au travail, doué d'un orgueil qui, plus tard, deviendra une haute et superbe ambition, l'enfant a terminé, à quatorze ans, son instruction scolaire. En ces temps héroïques et révolutionnaires, la vie marchait vite, et l'oncle Guillaume poussait son neveu. Voilà donc Théophile étudiant en médecine à quatorze ans et demi, en 1795, et attaché aux hôpitaux militaires de Nantes en qualité de chirurgien de 3e classe. Dès lors, la vocation du jeune carabin est faite et, malgré les avatars par lesquels, six années durant, il devra passer avant de pouvoir obtenir de son père l'autorisation de continuer ses études médicales et, de sa belle-mère, les moyens d'aller compléter ses études à Paris, la voie est ouverte, et Théophile est sauvé ;

1. ALFRED ROUXEAU. — « Laënnec avant 1806. L'enfance et la jeunesse d'un grand homme ». J.-B. Baillière, éditeur, 1912.

mais au prix de quelles tribulations pour le pauvre oncle Guillaume! Son élève adore le plaisir; il rime, comme son poétaillon de père, des vers, dont quelques-uns, certes, sont fort jolis; il adore la chasse, la danse, la musique; il devient flûtiste, au grand désespoir de son oncle, et professeur, à la grande joie de son père, dont l'égoïsme féroce ne voit pas d'un œil serein les aspirations médicales de son fils aîné et les mensualités qu'elles comportent. Il y a pire : le père préfère Michaud, le cadet, qu'il a rappelé auprès de lui; et, cependant que Théophile s'épuise en demandes vaines afin d'obtenir les subsides nécessaires à son départ pour Paris, Michaud, lui, est envoyé dans la capitale pour y préparer sa carrière! De ce jour, l'âme de Théophile se ferme et se concentre sur elle-même. Ce drame intime expliquera, mieux que tout le reste, la réserve, l'aspect glacial et détaché qui, plus tard, à Paris, au milieu des succès d'école, la gloire étant venue, et venue tôt, comme on sait, isolera Laennec et fera, de lui, un grand solitaire : admiré, comblé d'honneurs mérités, il restera inconnu de tous; respecté pour sa haute personnalité morale, il ne sera pas aimé...

***

Les cent vingt dernières pages du *Laënnec avant 1806* sont consacrées aux quatre premières années du séjour à Paris (1801-1805). L'apothéose commence; elle est connue dans presque tous ses détails. M. Rouxeau l'amplifiera encore en l'éclairant par les lettres de Laënnec écrites à cette époque. Elles témoignent d'un cœur chaud, ardent, rendu défiant par le contact avec la grande Ville traîtresse; elles reflètent une âme pure, agitée de maints sentiments, souffrant de maintes blessures : crise religieuse; ambition légitime, mais puissante; tourments moraux causés par l'obsédant et insupportable caractère d'un père toujours vainement en quête d'une position sociale; humiliations d'argent, car en ce temps-là, comme de nos jours, hélas! la gloire naissante ne nourrissait pas son homme...

Mais, enfin, la notoriété arrive. On connaît les succès de l'étudiant, du lauréat du grand concours de l'an XI (1803), on sait son mémoire sur la péritonite aiguë, qui, du jour au lendemain, le rend célèbre, la soutenance de sa thèse sur Hippocrate. Il est médecin; il s'installe à Paris...

Là s'arrête ce premier volume de la vie intime de Laënnec. M. Rouxeau nous donne à espérer la suite, la fin de cette existence à la fois si exemplaire et si douloureuse. Les documents qu'il possède sont trop précieux pour qu'il hésite à nous les faire connaître. Il les doit à la postérité.

MAURICE LETULLE.

LE DERNIER RÈGLEMENT ANGLAIS SUR LA DÉCLARATION OBLIGATOIRE DE LA TUBERCULOSE

Dans un précédent article (*La Presse Médicale*, 31 Janvier 1912), nous avons exposé le règlement anglais de Mars 1911, qui instituait la déclaration obligatoire de la tuberculose dans les hôpitaux et dispensaires, faisant suite à un règlement de 1908 qui établissait déjà cette déclaration pour les médecins des indigents, et nous disions qu'on devait le considérer comme une étape vers la déclaration générale de la tuberculose.

Cette étape a été vite franchie, et, huit mois après, la déclaration obligatoire de tous les cas de tuberculose pulmonaire a été décrétée pour les médecins praticiens et les médecins inspecteurs des écoles. Les exemplaires du règlement sont en ce moment distribués aux médecins, avec les formules de déclarations[1].

Ce règlement ne doit pas être considéré comme une de ces mesures que peut parfois prendre l'autorité pour devancer, voire contrarier, l'opinion du public ou même des médecins; il paraît être la consécration d'un mouvement assez général pour la notification de tous les cas de tuberculose et l'application de toutes les mesures utiles qui en découlent.

La circulaire expose, en effet, que de grands progrès ont été faits par les autorités locales en matière de lutte contre la propagation de la tuberculose. Dans certaines villes, des déclarations obligatoires ont déjà été décrétées par des actes locaux; les autorités sanitaires réclament l'extension de ces mesures; des médecins, en certains endroits, se sont déjà arrangés avec les autorités pour déclarer les cas de tuberculose, mais ils se trouvent ainsi en position désavantageuse, vis-à-vis de leurs malades, lorsque la déclaration n'est pas une obligation légale (c'est d'ailleurs le cas pour toutes les déclarations facultatives). Il a donc paru au gouvernement que le moment était venu de décréter l'obligation générale de la déclaration.

La lutte engagée un peu partout depuis quelques années a déjà donné de bons résultats. En Angleterre, la mortalité par tuberculose qui était en 1881, de 18,25 pour 10.000 habitants, a été en 1891, de 15,99; en 1901, de 12,64, et en 1909, de 10,93.

Les déclarations permettront une plus grande action individuelle sur les malades, en faisant leur éducation en vue de prévenir la propagation de la tuberculose, et en combattant les conditions qui favorisent l'infection. A cet égard, les pou-

1. *The Public Health (Tuberculosis) Regulations, 1911, dated November, 15, 1911, et une Circulaire* aux autorités.

(Voir la suite page 471.)

voirs qui ont déjà été conférés aux Councils, et que nous avons précédemment exposés, constituent tout un plan de lutte antituberculeuse qui entrera en jeu à la suite des déclarations.

De plus, une somme de 37 millions 1/2 a été votée par le Parlement, et sera mise à la disposition des sanatoria et autres institutions.

Tout médecin praticien devra, dans les quarante-huit heures qui suivent son diagnostic de tuberculose pulmonaire chez un malade auquel il donne ses soins, déclarer le cas suivant une formule spéciale.

Tout médecin inspecteur des écoles, quarante-huit heures après son inspection périodique, devra envoyer la liste des enfants des écoles primaires publiques chez lesquels il aura reconnu la tuberculose.

Il y a quelques exceptions. Le médecin n'est pas tenu de déclarer la tuberculose lorsqu'il agit en qualité de médecin examinateur pour les candidats à un emploi; comme médecin d'une compagnie d'assurances chargé de visiter les personnes qui veulent s'assurer sur la vie, ou comme contrôleur des passagers et de l'équipage d'un navire d'émigrants. Il ne doit pas non plus déclarer la maladie pour les personnes dont le domicile n'est pas situé en Angleterre.

Les médecins praticiens reçoivent la somme de deux schellings six pence (3 fr. 10) pour chaque déclaration transmise, comme cela a déjà été fait pour les déclarations de maladies transmissibles.

Les déclarations sont adressées à des médecins d'hygiène, officiers médicaux de santé (medical officer of Health), attachés aux Councils et répartis par circonscriptions. Ces médecins doivent, ainsi que leurs agents, observer un secret rigoureux quant aux déclarations transmises. Ils doivent tenir un registre contenant les notifications et toutes les particularités signalées, registre placé sous leur garde personnelle et ne pouvant être communiqué qu'à des personnes dûment autorisées, et aux médecins inspecteurs des écoles de la circonscription.

Car l'arrêté demande la coopération entre les autorités sanitaires et d'enseignement. Dans bien des cas, il sera possible à l'officier médical d'hygiène d'envoyer au médecin scolaire les noms des enfants venant des maisons où des cas de tuberculose pulmonaire auront été déclarés; celui-ci pourra alors exercer une surveillance spéciale sur ces enfants à ses visites périodiques. De même, le médecin scolaire sera fondé et autorisé à examiner le registre des déclarations pour prendre connaissance des cas notifiés.

L'officier médical de santé établira dans son registre, en regard du nom de chaque personne déclarée, les actes ou démarches qu'il aura jugé nécessaire de faire auprès de ces malades. Il aura tous les éléments d'une statistique et d'une enquête générale, en recherchant, pour chaque malade, les causes et les facteurs probables de la maladie, l'existence de cas dans l'entourage des tuberculeux, etc.

Toute liberté est laissée à ce médecin fonctionnaire, ainsi qu'à ses agents, de faire telles enquêtes ou démarches à la suite des déclarations, pour conseiller ou faire prendre toutes les mesures qui assureront la prophylaxie de la tuberculose. Une visite sera sans doute nécessaire, mais cela même est laissé à sa discrétion.

Si l'on ajoute à cela qu'aucune mesure coercitive ne sera employée vis-à-vis des malades, et qu'on évitera tout ce qui pourrait leur causer de l'ennui « ainsi qu'à leurs amis », on voit que cette organisation n'a rien de vexatoire et qu'elle est très acceptable. Les mesures prophylactiques qui sont mises en œuvre à la suite des déclarations seront sans doute acceptées et appliquées dans presque tous les cas, et nul doute que les Anglais auront fait œuvre utile dans la lutte contre la tuberculose.

S. Delmond-Bébet.

BIBLIOGRAPHIE

2614. — **L. et P. Murat.** — Les défenses vitales; les fonctions protectrices. 1 vol. in-16 de 200 pages. Prix : 3 fr. (*A. Maloine*, éditeur.)

2615. — **L. et P. Murat.** — Les merveilles du corps humain. 1 vol. in-8°, de cxxxviii-752 pages. Prix : 6 fr. (*Pierre Téqui*, éditeur, à Paris.)

2616. — **L. V. Frankl-Hochwart. C. V. Noorden, A. V. Strümpell.** — Die Erkrankungen des Weiblichen genitales in Beziehung zur innere Medizin. 1 vol. gr. in-8°, de xvi-994 pages, avec 12 figures. Prix : Marks : 22,90. (*Alfred Hölder*, éditeur, à Vienne.)

2617. — **Ed. Weisz.** — Die physikalische Therapie der Gelenkkrankheiten. 1 vol. petit in-8°, de viii-265 pages avec 83 figures. Cartonné. (*Urban et Schwarzenberg*, éditeurs, à Berlin et Vienne.)

2618. — **A. Ghon.** — Der primære Lungenherd bei der Tuberkulose der Kinder. 1 vol. gr. in-8°, de 144 pages avec 72 figures et 2 planches. (*Urban et Schwarzenberg*, éditeurs, à Berlin et Vienne.)

SOMMAIRES DES REVUES


Sirop Roche
Ch. Weiss
Sirop Roche
Ch. Weiss
CACHETS ROCHE
DE THIOCOL
COMPRIMÉS ROCHE
THIOCOL
ROCHE

LA
PRESSE MÉDICALE
Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

A PROPOS DE L'AVORTEMENT MÉDICAL

— UNE IMPORTANTE DISSENSION —

Dans un numéro récent de *La Presse Médicale*, M. H. Montal a donné une très exacte analyse de ma brochure : *La Loi et l'Avortement*. La place d'honneur, qui fut réservée à un si modeste opuscule dans une aussi considérable revue, prouve une fois de plus la gravité du sujet traité. C'est pourquoi je crois indispensable de revenir brièvement sur un point de législation, qui me met en désaccord avec un certain nombre de « réformateurs » de l'article 317 du Code pénal.

Si, à l'instar du projet de loi de M. Barthou, je suis tout à fait partisan d'une « correctionnalisation légale » des peines criminelles que porte l'article 317 contre l'avortement, — et cela afin d'assurer à la société une répression plus exemplaire, — je n'aperçois aucune utilité, par contre, à réclamer du législateur la reconnaissance *expresse et particulière* du droit de l'accoucheur à provoquer — dans certains cas — l'avortement d'une femme enceinte. Bien plus, si la loi future consentait à accorder plus que ne propose sur ce point M. Barthou, il y aurait, je crois, plus de dangers que d'avantages.

***

A lire simplement et seulement l'article 317, il semble bien qu'aux yeux du législateur il n'y ait qu'une catégorie d'avortements et que tous les avortements, indistinctement, soient criminels, passibles par conséquent des peines sévères que l'on sait : réclusion pour la femme et les tiers non qualifiés, travaux forcés temporaires pour les médecins, chirurgiens, et autres officiers de santé (sages-femmes), ainsi que pour les pharmaciens. Pourtant, de tout temps, il a été admis par les juristes, théoriciens et praticiens, que *l'avortement médical, thérapeutique, échappait à toute sanction pénale*. Pour justifier cette exception, on a fait valoir diverses raisons. Les uns, notamment M. l'avocat général Maxwell, M. le professeur Bonnaire, ont prétendu que le médecin qui fait avorter une femme, menacée dans sa santé ou sa vie même, soit par une grossesse dangereuse, soit par une conformation anatomique anormale, était couvert, au cas d'accouchement prématuré artificiel, par l'article 328 du Code

pénal : « Il n'y a ni crime, ni délit, lorsque l'homicide, les blessures et les coups étaient commandés par la nécessité actuelle de la *légitime défense* de soi-même ou d'autrui ». Mais une telle application de l'article 328 manque certainement de rigueur juridique. L'avortement, d'abord, n'est pas un véritable homicide, car l'homicide suppose la « viabilité » de la victime. De plus, la tendance de plus en plus précise des criminalistes contemporains est bien d'exiger, comme l'une des conditions essentielles à l'existence de la légitime défense, une « attaque injuste » provenant d'un *être responsable*.

En réalité, la justification de l'avortement médical trouve son fondement juridique dans un autre principe, consacré par l'article 64 du Code pénal, et rappelé justement par M. le professeur Garçon : « Il n'y a ni crime, ni délit, lorsque le prévenu était en état de démence au temps de l'action ou lorsqu'il a été *contraint par une force à laquelle il n'a pu résister* ». Ainsi, la femme, menacée par une grossesse fatale, se trouve dans un *état de nécessité* tel, que toute culpabilité s'en trouve par cela même supprimée ; pas plus qu'aux naufragés de *la Méduse*, de *la Mignonnette* ou du *Théela*, pas plus qu'au misérable affamé qui vole un morceau de pain, la société ne saurait exiger de la femme enceinte l'héroïsme, la surnaturelle abnégation de sacrifier sa vie à la destinée aléatoire de l'être qui la mine. *Necessitas non habet legem*, selon l'expression même des vieux pénitentiels. Et, par suite, si un médecin se trouve en présence d'une femme dont la vie ne peut être sauvée qu'au moyen de manœuvres radicales, et que cette femme ne s'oppose pas formellement à une intervention, il n'a pas à redouter l'application de l'article 317 : il ne fait que s'associer à une femme qui se trouve contrainte à l'accomplissement d'un acte extraordinaire par une force à laquelle ne saurait résister l'être moyen que le législateur a pris comme type.

Donc le Code de 1810, s'il suspend au-dessus de la tête du médecin une épée de Damoclès, contient d'autre part un principe général tout à fait rassurant pour l'honnêteté professionnelle.

***

Ce n'est cependant pas l'avis de M. H. Montal, pour qui l'article 317 offre à cet égard une lacune regrettable, que l'an dernier, dans ce même journal (25 Mars 1911), il a déjà fait ressortir. Il serait indispensable, selon lui, que la loi reconnaisse ouvertement aux praticiens le droit qui leur est implicitement octroyé par la loi pénale. « La situation d'une personne est différente, dit-il, devant les tribunaux selon qu'elle invoque une excuse ou qu'elle se réclame d'un droit. »

J'avoue m'être servi moi-même d'une expression inexacte dans le passage extrait par M. Montal de ma récente brochure, en parlant d'*excuse légale*. L'état de nécessité, dans lequel peut se trouver une femme enceinte et par suite l'accoucheur, n'est pas une excuse absolutoire, laissant subsister à l'acte commis son caractère délictueux malgré l'exemption de peine ; c'est une *cause spéciale de justification*, rendant licite l'acte même qui, perpétré en d'autres circonstances, eût été criminel, et qui, en l'occurrence, sous l'empire de la nécessité, reste en dehors du droit pénal : « Il n'y a ni crime, ni délit. »

Dès lors, point n'est besoin de surcharger notre législation d'une disposition particulière en faveur de certains avortements. Les médecins, actuellement, ont le *droit incontestable* de procéder à des avortements curatifs. Ce droit, certes, n'est pas consacré dans le texte spécial à l'avortement. Mais, encore une fois, qu'importe, puisqu'un principe général domine tout notre droit pénal : celui de l'état de nécessité.

Mais je vais plus loin. Je crois que ce serait une mauvaise chose, à l'époque présente tout au moins, que le Code, immédiatement après avoir édicté une défense catégorique, porte en termes explicites une exception.

Tout d'abord, s'il peut être vrai de constater avec M. Montal que « les actions les moins justifiées deviennent de plus en plus nombreuses contre les médecins », il ne s'agit là, en tous cas, que de poursuites intentées par des malades grincheux, en dehors de toute question d'avortement. Mais, alors même que la jurisprudence nous offrirait l'exemple d'une femme qui, après avoir été avortée dans l'intérêt de sa santé, mais contre son propre gré, aurait poursuivi ensuite son accoucheur, la réforme demandée n'en resterait pas moins inopportune. En effet, il ne faut pas oublier la singulière augmentation des avortements, signalée de tous côtés par des hommes et des femmes compétents, en état, de par leur profession même, de se rendre compte de la portée du mal. Ce n'est pas moi qui apprendrai aux chirurgiens et aux accoucheurs la réalité des choses. Mais, ce que l'on ignore plus souvent, c'est qu'une littérature spéciale (qui, elle, a le privilège de se vendre merveilleusement) ne craint pas, bien qu'elle se défende de provoquer aux avortements, de les justifier tous quels qu'en soient les motifs; c'est que des matrones complaisamment fœticides noircissent de leurs réclames significatives les dernières colonnes de certains journaux, de quotidiens même; c'est que des orateurs, devant des auditoires d'un millier de personnes, au cours de leurs diatribes contre « les faux moralistes », ne se font pas faute de déclarer, comme celui que j'ai entendu tout récemment à l'Hôtel des Sociétés savantes : « Je ne prétends pas qu'il faille dire aux femmes d'avorter; mais, si elles avortent, on ne doit pas les en inquiéter. »

Aussi le législateur, non encore influencé par une certaine opinion publique, pourrait faire une œuvre dangereuse en reconnaissant *explicitement*

l'avortement médical. J'ai montré que les praticiens honnêtes et scrupuleux n'ont rien à craindre de la loi pénale, et d'autant moins que, dans les cas de nécessité, ils suivent les conseils que M. le professeur Bonnaire donnait l'an dernier dans *La Presse Médicale*. Par contre, si le législateur édicte un texte visant spécialement le cas d'avortement thérapeutique, quelle bonne aubaine il fournira aux médecins véreux et aux sages-femmes « tire-fœtus »! Dès lors, les uns et les autres, plus cyniquement encore qu'aujourd'hui, brandiront la disposition nouvelle, prétendant, à chaque poursuite, que les avortements auxquels ils auront procédé étaient éminemment prophylactiques, et l'article 317 ne tardera pas à mériter les honneurs d'un musée d'antiquités. Sans doute déjà maintenant, pour des raisons sur lesquelles je me suis expliqué dans ma brochure, l'article 317 n'est appliqué que trop rarement, mais, malgré tout, modifié comme le propose M. Barthou, il peut rendre des services en produisant sur beaucoup d'individus un effet inhibitoire, et en constituant à tout le moins un bon indicateur de mœurs, s'il ne peut en être un créateur.

Le Parlement, par un exemple récent, a prouvé qu'il savait quelquefois subordonner l'intérêt général à des intérêts particuliers. Qu'en matière d'avortement, il s'inspire d'un principe tout opposé! C'est aux praticiens sûrs de leur conscience qu'incombe le devoir de lui rappeler le vrai sens social, mais en même temps de lui éviter un geste si large qu'il tombe à faux!

Albert Nast.

CORRESPONDANCE

Monsieur le Directeur,

Mon élève et mon ami Héresco, dans sa leçon inaugurale publiée dans *La Presse médicale*, m'attribue des idées si complètement étrangères à ma pensée que je me vois obligé de vous demander de bien vouloir insérer la rectification suivante.

Voici ce que dit Héresco : « Nous ne sommes pas de l'avis de notre maître et ami Pierre Delbet, qui pense que la chirurgie expérimentale n'est pas bonne pour l'enseignement. Je crois, au contraire, qu'en faisant des expériences sur les animaux, nous arriverons à nous pénétrer de l'esprit de la méthode expérimentale et à contribuer pour notre part à des recherches nouvelles. »

Héresco a confondu l'enseignement de la médecine opératoire et la chirurgie expérimentale.

J'ai dit dans une leçon inaugurale : « Ce que l'on peut apprendre de médecine opératoire sur l'animal vivant est extrêmement restreint... En dehors des sutures vasculaires, je ne vois aucune opération qui puisse être utilement enseignée sur l'animal vivant, pas même les sutures intestinales. »

Ceci a trait à l'enseignement de la médecine opératoire qui n'a rien de commun avec la chirurgie expérimentale. Et vraiment je ne puis laisser passer sans protester le paragraphe précédent qui me représente comme un ennemi de la chirurgie expérimentale, car j'ai passé une bonne partie de ma vie à en faire, j'en fais encore, j'en fais faire par mes élèves dans mon laboratoire, et je n'ai cessé de réclamer, depuis trois ans que je suis professeur, l'amélioration de nos laboratoires de recherches.

Veuillez agréer, Monsieur le Directeur, l'assurance de ma haute considération.

Pierre Delbet.

LIVRES NOUVEAUX

Paul Godin. — *Les droits de l'enfant* : *Pages d'hier et d'aujourd'hui*. 1 vol. petit in-8° de 279 pages. Prix : 3 fr. 50. (A. Maloine, éditeur.)

Les conseils donnés aux familles dans ce livre sont sages et d'un homme convaincu de la nécessité de veiller d'une façon permanente à l'intégrité des organes de l'enfant. Ce dernier, d'après l'auteur, ne doit pas seulement être suivi pendant les périodes de maladie, mais encore en pleine santé apparente et être soumis à un *examen biologique semestriel*.

C'est là une excellente idée. Lorsqu'un enfant, au cours de l'année scolaire, a obtenu des notes insuffisantes, on juge ses aptitudes intellectuelles avant et parfois après les vacances, par un examen portant sur les différentes matières du programme : histoire, géographie, langue française, arithmétique, etc. Que n'agirait-on de même pour connaître sa valeur physique? Un enfant tant soit peu délicat et chétif devrait, deux fois par an, passer la visite médicale, afin qu'on puisse juger l'état de ses différents appareils : respiratoire, circulatoire, digestif, etc. En cas d'insuffisance de l'un d'eux, on conseillerait aux parents de faire le nécessaire pour ménager la santé de l'enfant et l'on préviendrait ainsi bien des maladies.

G. Schreiber.

SOMMAIRES DES REVUES

NOUVELLE ICONOGRAPHIE DE LA SALPÊTRIÈRE

Sommaire du n° 1.

Bertolotti (**M.**) (de Turin). — Etude du syndrome oxycéphalique considéré dans ses rapports avec la diathèse rachitique et l'adénoïdisme (8 pl., 4 fig.).

Castro (**Aloyso**) (de Rio-de-Janeiro). — Sur la coexistence de la maladie de Recklinghausen avec l'acromégalie (1 pl.).

Touche (d'Orléans). — Neurofibromatose généralisée (1 pl.).

Marinesco (**G.**) **et Goldstein** (**M.**) (de Bucarest). — Deux cas de pseudo-tumeur cérébrale : méningite séreuse et hydrocéphalée acquise (1 pl.).

Tissot (**F.**) (d'Amiens). — Hérédo-ataxie cérébelleuse (1 pl.).

Chalier (**J.**) **et Nové-Josserand** (**L.**) (de Lyon). — De la conservation et du retour des réflexes rotuliens dans le tabes dorsalis; à propos d'un malade atteint de crises gastriques tabétiques (2 pl.).

Broussole (de Dijon). — Le chirurgien de campagne (1 pl.).

FACULTÉ DE PARIS

Clinique médicale Laënnec. — Le Professeur LANDOUZY fera, vendredi 3 Mai, à 10 heures, l'histoire complète d'une néphrite syphilitique secondaire.

Clinique médicale de l'Hôpital Saint-Antoine. — M. le professeur CHAUFFARD fera, le samedi 4 Mai, à 10 h. 1/2, dans l'amphithéâtre de la clinique, une leçon sur « Un cas de grand abcès amibien du foie ».

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Lariboisière. — M. Sainton (consultation de médecine). L'examen clinique des malades est plus spécialement consacré : le mardi, aux maladies de la peau; le mercredi, aux maladies du système nerveux ; le jeudi, aux maladies du cœur; le vendredi, aux maladies de l'estomac et de l'intestin.

Hôpital Lariboisière. — M. P. LE GENDRE reprendra ses conférences de Pratique médicale et de Thérapeutique usuelle le samedi 4 Mai, à 10 h. 1/2, dans l'amphithéâtre de l'hôpital.

Hospice des Enfants-Assistés — A l'Institut de Puériculture de l'Hospice des Enfants-Assistés, 74, rue Denfert-Rochereau, aura lieu le jeudi 2 Mai, à 10 heures 1/2, une conférence de M. Félix Poussineau, Président fondateur des Mutualités Maternelles, sur : « Le Rôle des Mutualités Maternelles dans l'Hygiène du premier âge ».

Cette réunion sera présidée par M. Henri Galli, Conseiller général.

Institution nationale des sourds-muets. — Consultations gratuites pour épileptiques. Traitement, régime alimentaire et général, conseils pour les soins dans la famille, l'instruction, le placement professionnel et l'assistance dans les établissements hospitaliers, par M. TOULOUSE, médecin en chef de l'asile de Villejuif, et M. MARCHAND, médecin en chef de la Maison nationale de Charenton.

Cette consultation, réservée aux épileptiques indigents, a lieu les mercredis, à 2 heures, à l'Institution nationale des sourds-muets, 252 *bis*, rue Saint-Jacques.

Hôpitaux d'Angers. — Sont nommés externes, MM. Couchot, Duchemin, Maupetit, Inizan et Grellier; interne en pharmacie, M. Carcopino.

Hôpital Sadiki (Tunis). — Une place d'interne sera incessamment vacante à l'hôpital Sadiki. Cet établissement comporte un mouvement chirurgical très important, laboratoires, amphithéâtre, bibliothèque.

Avantages matériels. — Traitement annuel 2.400 francs, logement, éclairage, chauffage.

Conditions. — Nationalité française, scolarité terminée, y compris les derniers examens de doctorat, avec ou sans thèse. Engagement d'un an au moins.

Adresser d'urgence les demandes avec pièces à l'appui (acte de naissance, certificats, etc.) à M. BRUNSWIC-LE BIHAN, médecin-chef de l'hôpital Sadiki.

NOUVELLES

A. P. M. Conférences du 2e semestre 1911-1912. — La Conférence du lundi 6 Mai sera donnée à 9 heures du soir, à la Faculté de médecine de Paris, par M. le Dr ADRIEN LOIR du Havre, sur le sujet suivant : *Mes missions Pasteur en Australie, Rhodésie, Canada* (projections).

On peut se procurer des cartes d'entrée pour la série de ces Conférences, en écrivant au siège central de l'A. P. M., 12, rue François-Millet, Paris, XVIe.

« Les Dimanches du Praticien ». — Année 1912.

— Dimanche 5 Mai. M. MAINGOT, chef de laboratoire de Radiologie de l'hôpital Laënnec, fera une conférence sur les *Conquêtes du radiodiagnostic en matière d'affections thoraciques.* Rendez-vous au laboratoire de Radiologie de l'hôpital Laënnec, rue de Sèvres, à 10 h. 1/2.

— Dimanche 12 Mai. M. GASTOU fera une causerie illustrée de très nombreuses projections sur *Sports et Alpinisme au point de vue physiologique et médical.* La conférence aura lieu à 5 heures, 17, rue de Tocqueville.

— Dimanche 19 Mai, à 10 heures. Visite de l'Institut médico-pédagogique, 22, rue Saint-Aubin, Vitry-sur-Seine. *Causerie sur l'éducation des anormaux*, par le Dr G. PAUL BONCOUR, médecin en chef. *Démonstrations pratiques*, par M. J. BOYER (directeur pédagogique).

Moyens de communication : Tramways électriques. Châtelet-Vitry (Mairie). Châtelet-Choisy-le-Roi (descendre Mairie de Vitry). Durée du trajet, 30 minutes. Départs toutes les 10 minutes.

— Dimanche 26 Mai. Visite du sanatorium de Rueil, 4, place Bergère, Rueil. (Ce sanatorium est destiné au traitement des maladies nerveuses.) Causerie sur la *Conduite à tenir vis-à-vis d'un morphinomane.* En raison de l'affluence de la foule aux tramways, en ce jour de Pentecôte, l'administration du Sanatorium met à titre gracieux des voitures à la disposition des confrères. Rendez-vous porte Maillot, à 9 h. 1/2. Arrivée au Sanatorium à 10 heures. Conférence et visite de l'établissement. A 11 h. 1/4, visite de la Malmaison. Retour à la porte Maillot vers midi et demi.

Prière de s'inscrire d'avance par lettre auprès du Dr Desfosses, 17, rue de Tocqueville.

— Dimanche 2 Juin. M. TRIBOULET, médecin de l'hôpital Trousseau, fera une conférence sur l'*Emploi de la morphine chez l'enfant et notamment dans la coqueluche.* Rendez-vous, 9 h. 45, à l'hôpital Trousseau, 158, rue Michel-Bizot. Voies d'accès : Tramways Vincennes-Louvre ; Métro, station Vincennes.

— Dimanche 9 Juin. M. AUGUSTE BROCA, président de la Société anonyme des Logements économiques pour familles nombreuses, fera visiter le nouvel immeuble qui vient d'être construit, 16, boulevard Kellermann, XIIIe arrondissement. Rendez-vous, à 10 h. 1/2.

Construction d'une maison de santé à Bagneux. — Le Conseil d'hygiène publique et de salubrité de la Seine vient d'adopter le rapport suivant de M. Vallin sur la construction projetée d'une maison de santé à Bagneux :

1° Un avis favorable est donné à la création d'une maison de santé au lieu dit « Le Champ-des-Oiseaux », commune de Bagneux, sur une étendue qui aura au moins 5 hectares ;

2° L'établissement ne pourra recevoir plus de 100 contagieux, ni un total de plus de 150 malades de toutes catégories ;

Les maladies contagieuses visées par la loi du 15 Février 1902 sont :

La fièvre typhoïde; le typhus exanthématique; la variole et la varioloïde; la rougeole, la diphtérie; la suette miliaire; le choléra et les maladies cholériformes; la peste; la fièvre jaune; la dysenterie; les infections puerpérales et l'ophtalmie des nouveau-nés lorsque le secret de l'accouchement n'a pas été réclamé; la méningite cérébro-spinale endémique ;

3° Les pavillons de contagieux seront complètement séparés, par clôtures ou par haies résistantes, des autres parties de l'établissement;

4° L'isolement des contagieux sera individuel ; les malades ne devront sortir de leur chambre qu'après guérison complète et désinfection ;

5° En principe, et sauf autorisation exceptionnelle et par écrit du médecin en chef ou du directeur, les parents et amis ne pénétreront pas dans les chambres de contagieux; ils ne pourront voir les malades et converser avec eux que du dehors, par les baies ou parois vitrées. Les personnes non malades qui auront obtenu de séjourner près d'un contagieux ne pourront quitter l'établissement qu'après avoir été désinfectées;

6° Le service, dans les pavillons d'isolés, se fera conformément aux règles rigoureuses de l'asepsie et de l'antisepsie médicale (blouses, lavage fréquent des mains, désinfection des ustensiles, des résidus, du linge, etc.);

7° L'eau destinée à la boisson sera stérilisée;

8° Les eaux résiduelles de toute origine et les déjections humaines seront rigoureusement desinfectées avant d'être versées à l'égout;

9° Les locaux, vêtements, linge et literies ayant servi aux contagieux seront également désinfectés;

10° Des voitures d'ambulance seront mises à la disposition des malades pour le transport de leur domicile à la maison de santé; après chaque emploi elles seront désinfectées;

11° Les infirmiers ne pourront sortir de l'établissement qu'après avoir été contrôlés par le service de la direction, qui se sera assuré que toutes les précautions ont été prises suivant la catégorie à laquelle ils appartiennent.

Société de géographie. — La Société de géographie dans sa séance solennelle a décerné sa grande médaille d'or, la plus haute récompense dont elle dispose, à M. Jean Charcot, pour ses expéditions antarctiques de 1903 à 1905, et de 1908 à 1910.

Orchestre médical. — L'orchestre médical donnera son prochain concert le 6 Juin prochain, salle Gaveau, au profit des Œuvres de la Tuberculose, sous la présidence de Mme Grancher.

Fondation d'un Institut Pasteur. — On annonce que le prince Damrong, ministre de l'Intérieur du Siam, vient de décider la création d'un Institut Pasteur, à Bangkok, en mémoire de sa fille morte de la rage.

CONCOURS

Chef des travaux anatomiques. — Ainsi que nous l'avons déjà annoncé, un concours s'ouvrira le 1er Juillet 1912 devant la Faculté de médecine de l'Université de Paris, pour l'emploi de chef des travaux anatomiques.

Nul ne peut être admis à concourir s'il n'est Français, pourvu du grade de docteur en médecine et âgé de 25 ans accomplis.

Les candidats se font inscrire au secrétariat de la Faculté de médecine de l'Université de Paris.

Le registre d'inscription sera clos le 15 Juin 1912, à 3 heures.

Les candidats doivent joindre aux justifications des conditions précédentes l'indication de leurs années de service et de leurs travaux, et déposer un exemplaire de chacun des ouvrages ou mémoires qu'ils ont publiés.

Conformément à l'arrêté du 26 Mars 1912, les épreuves du concours sont : 1° appréciation des titres et travaux scientifiques. Cette épreuve est éliminatoire; 2° une leçon d'une demi-heure sur une pièce anatomique, préparée en quatre heures par le candidat; 3° une épreuve de technique anatomique, dans les conditions fixées par le jury.

Médecin des hôpitaux. — ÉPREUVE CLINIQUE. — *Séance du 26 Avril.* — Ont obtenu : MM. Bloch, 16; François, 15; Malloizel, 18; Ameuille, 19.

Séance du 29 Avril. — Ont obtenu : MM. Girou, 19; Harvier, 17; Paris, 16; Froin, 17.

L'hôpital Necker est présentement déconsigné.

Chirurgien des hôpitaux. — LECTURE DES COPIES. — *Séance du 26 Avril.* — Ont obtenu : MM. Bréchot, 25; Guimbellot, 22; Français, 21; Gasne, 21.

Séance du 29 Avril. — Ont obtenu : MM. Deniker, 21; Roux, 22; Marcille, 26; Küss, 24.

Assistance médicale. — LECTURE DES COPIES — *Séance du 26 Avril.* — Ont obtenu : MM Bruker, 8 + 13 = 21; Fenard, 10 + 14 = 24; Houdard, 12 + 16 = 28; Guillon, 13 + 14 = 27; Mathey, 10 + 13 = 23; Ferry, 12 + 18 = 30.

Internat de Brévannes. — LECTURE DES COPIES. — *Séance du 26 Avril.* — Ont obtenu : M. Ohanianz, 23; Dauphin, 22; Guennou, 20; Boussi, 23; Dujarric de la Rivierre, 19.

ORAL. — *Séance du 29 Avril.* — *Signes, diagnostic et traitement du cancer du rectum.* — Ont obtenu : MM. Duponchel, 16; Dujarric de la Rivière, 15; Gibert, 18; Dauphin, 18; Lantier, 17; Chenet, 17; Bertrand; Boussi, 16; Ohanianz, 15; Vallerant, 17.

NOMINATIONS. — Sont nommés : MM. Duponchel (Sainte-Périne); Chenet (Chardon-Lagache); Gilbert, Vallerant, Lantier (Hospice de Brévannes).

Société de médecine publique et de génie sanitaire. — Sous le nom de prix Desmazures, la Société de médecine publique et de génie sanitaire attribuera, chaque année, pendant cinq années consécutives, à partir du 1er Janvier 1913, une médaille d'or à une œuvre ayant pour but la recherche et la vulgarisation des mesures de prophylaxie, la préservation de la santé publique, l'amélioration des conditions hygiéniques des malades.

Une somme de 1.000 francs sera en outre consacrée soit à l'impression du manuscrit ou du tirage de l'imprimé récompensés et à leur distribution aux principaux intéressés, soit à l'achat de l'appareil récompensé qui serait mis à l'essai par un médecin chef de service d'un hôpital public ou privé désigné par le jury.

Les concurrents, membres ou non de la Société, devront faire acte de candidature par lettre adressée au Président de la Société, 28, rue Serpente, et déposer leur œuvre avant le 15 Décembre de chaque année. Le prix sera décerné dans le courant du mois de Janvier suivant. Pour le prix de 1913 les candidatures seront reçues par le président de la Société avant le 16 Décembre 1912. Le prix sera décerné en Janvier 1913.

RENSEIGNEMENTS

Le Gerant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris.... 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements... 10 fr.
Union postale........ 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

THÈME VARIÉ SUR LA FOLLE JEUNESSE

AVEC QUELQUES AUTRES PROPOS ÉDIFIANTS

Dans une chronique récente du *Temps*, M. Gabriel Alphand a raconté avec beaucoup d'esprit et de bonne humeur quelques aventures de ce fou de Lélian, je veux dire de Verlaine. Le bon Dr Louis Jullien, de Saint-Lazare, qui, avec M. le professeur Chauffard, alors médecin de l'hôpital Broussais, partageait la confiance du poète, imagina un jour d'envoyer Verlaine aux eaux. Un solide viatique lui est remis, quelque journaliste obligeant lui obtient un permis de chemin de fer, et en route!

Neuf heures suffisaient pour atteindre le berceau de la nymphe guérisseuse. Le voyageur, raconte M. Alphand, mit cinq jours à faire le trajet. Comme on s'en étonnait, Verlaine déclara que tout ça, c'était la faute au P.-L.-M. — A-t-on idée d'une Compagnie de chemin de fer qui établit de grandes escales en des endroits tels que Dijon, Mâcon! Le moyen, je vous le demande, de passer devant ces paradis du Vin de France sans y entrer? Notre ivrogne y entra si bien, qu'il s'arrêta trois jours en Bourgogne et deux en Beaujolais.

A Mâcon, il avait avisé sur une place un beau monument, celui de Lamartine. Le chantre de la *Bonne chanson* ne pouvait manquer de lui rendre hommage. Heureux, ajoutait-il avec mélancolie, en décrivant les splendeurs de la statue, heureux le temps où les poètes portaient de si beaux manteaux et se pouvaient chausser de bottes!

Arrivé à destination, le cerveau encore embrumé par les Chambertin généreux et les Mercurey pleins de saveur, le baigneur marcha droit devant lui, dans l'avenue de la Gare; puis, ayant fait élection d'un hôtel à façade réjouissante, il y entra résolument. Hélas! on était en pleine saison, la mise du voyageur ne signalait que trop sa détresse, et l'hôtesse fraîchement lui signifia que sa maison était pleine à craquer.

Lélian s'en fut contrit; mais voilà-t-il pas qu'au moment où il gagnait la porte de l'inhospitalière demeure, sa vue se porta sur l'escalier, dont les marches de marbre blanc paraissaient inviter à l'escalade. Ce ne fut pas long. Il grimpe au 1er étage, avise en face de lui une chambre, l'ouvre, se couche, et bientôt il dort à poings fermés. Sur ces entrefaites, des trains étant survenus, amenant de nouveaux voyageurs, l'hôtelière conduit l'un d'eux dans la pièce où ronfle Verlaine.

Horreur! scandale! On le réveille, on veut le

faire lever, mais lui ne bouge mie. Force est d'aller quérir le commissaire, et voilà tout le monde au poste. Là, le dormeur tout à fait réveillé excipe de sa qualité de poète errant et recommandé chaudement à un médecin de la Station.

Pour vérifier ses dires, on frête une voiture de place, et c'est escorté des agents de la force publique que notre homme prend contact avec son docteur. — Admirez, lui dit-il, la générosité du Gouvernement de la République, qui, à ses frais, daigne voiturer jusqu'à vous les poètes malades.

Le séjour aux eaux se passa bien; à peine, çà et là, quelques frasques. Parfois, en effet, invité à dîner, il arrivait avec une heure de retard, en s'excusant de la liberté qu'il avait prise de venir sans chemise, le temps lui ayant manqué. Quand il partit, une collecte fut faite parmi les médecins, et la note d'hôtel soldée. La joie du bohème eût été complète s'il eût pu honorer à son gré les doucheurs qui, de leurs mains robustes et agiles, avaient malaxé sous l'eau thermale ses articulations endolories et ses panicules adipeux. Mais le vrai bonheur n'est pas de ce monde; Lélian ne put jamais s'acquitter envers les braves gens. Au médecin, il adressait des vers, *Le Temps* les a publiés, et ils sont charmants. Quant aux doucheurs infortunés, ils durent s'en tenir à la monnaie de Cour, — de cour des miracles, car oncques n'arrivèrent les pourboires; peut-être le poète y pensa-t-il toujours, en tout cas, il ne paya jamais.

J'ai, çà et là, entrevu Verlaine, dont la physionomie est pour nous, médecins, particulièrement intéressante. Au soir de sa vie, presque tous ses hivers, il les passait à l'hôpital Broussais, « mon hôpital coutumier », comme il aimait à dire. La plupart des anciens internes de M. Chauffard se souviennent de lui, tous lui furent compatissants, mais tous n'eurent pas l'heur de lui plaire. Mon excellent ami Souques et M. de Massary, aujourd'hui médecins des hôpitaux, me racontaient l'autre jour que le malade, assez docile lorsque sa bourse était plate, tombait dans la fantaisie la plus échevelée dès qu'il possédait cent sous, — le rudiment de la fortune, disait-il. Un jour, comme il allait sortir de l'hôpital à peu près retapé, les internes, toujours généreux, firent une collecte dont le produit, très respectable, 800 francs, devait permettre au malade d'achever son hiver. Libéralité inutile, prévisions superflues : deux jours après, mon Verlaine revenait visiter ses amis charitables, le torse magnifiquement drapé dans une lourde pelisse. Tout l'argent de la collecte avait été employé à cette acquisition somptuaire.

Il y en aurait jusqu'à demain à raconter sur ses aventures d'hôpital, et j'espère bien que, quelque jour, on nous les servira en volume. Comme Villon, dont il aimait à se recommander, Verlaine payait en vers improvisés les menus services rendus. Ainsi, le Dr Chompret, alors roupiou, avait reçu de son chef la mission de masser chaque matin le poète. Pour effectuer son massage, l'élève avait déposé un jour son cahier d'observations sur le lit du malade. Celui-ci s'en saisit et écrivit sur le papier administratif les vers qui suivent et que notre confrère a bien voulu me communiquer. Intitulés : *Déception*, ils n'ajouteront certainement rien à la gloire de Verlaine; ils sont intéressants néanmoins, parce qu'ils font partie de cette série que le bohème facétieux appelait volontiers : « Mes vers d'hôpital ». Les voici :

Satan de Sort, Diable d'Argent !
  Parut le Diable
Qui me dit : « — L'homme intelligent
  Et raisonnable.

« Que te voici, que me veux-tu?
  Car tu m'évoques,
Je crois même, homme tout-vertu,
  Que tu m'invoques.

« Or, je me mets, — suis-je gentil ? —
  A ton service;
Dis ton vœu naïf ou subtil,
  Bêtise ou vice.

« Quoi donc pourrait faire plaisir
  A ta sagesse?
L'impuissance ou bien le désir
  Croissant sans cesse?

« L'indifférence ou bien l'abus ?
  Parle, que puis-je ? »
Je répondis : « — Tous vins sont bus,
  Plus de prestige.

« La femme trompe et l'homme aussi,
  Je suis malade,
Je veux mourir. » Le Diable : « — Si
  C'est là l'aubade

« Que tu m'offres, je rentre en bas.
  Tuer m'offusque;
Bon pour ton Dieu, je ne suis pas
  A ce point brusque. »

— Diable d'argent ! Et pas la mort !
  Sortit le Diable,
Me laissant en proie à mon sort
  Irrémédiable.....

La pièce n'est pas extraordinaire, et, n'était l'intention et l'inédit, elle ne vaudrait pas d'être citée. Il en est heureusement, et de plus belle envolée, car le pauvre fou, plus d'une fois, reçut la grande Muse sur son lit d'hôpital. D'autres poètes que lui ont été de même visités par Elle dans leur séjour de souffrance, mais Verlaine est, je crois bien, le premier qui ait tenu à honorer les carabins et les chefs de service qui le soignaient: Il lui sera beaucoup pardonné parce qu'il nous a un peu aimés.....

***

J'ai parlé tout à l'heure de folie à propos du fantaisiste poète, et ici se place une question qui dépasse de beaucoup la portée de simples anec-

dotes. Je ne veux pas attenter à la gloire des romantiques dont les grands maréchaux, les Musset, les Gautier, les Dumas et les Murger enchantèrent notre folle jeunesse, mais il faut bien reconnaître qu'ils déformèrent trop souvent notre vision de la vie. Maîtres brillants et entraînants, ils furent en même temps de mauvais maîtres, et je n'en veux pour preuve que l'*Antony*, de Dumas, dont la Comédie-Française prépare la reprise. Ces illuminés, épris d'art plutôt que de morale, et tous un peu bohêmes, vivaient en des cénacles où le grand souci était d'épater le bourgeois, entité vague, mais toujours parfaitement ridicule. Ils étaient là, comme des collégiens qui, gagnés par la contagion, renchérissent sur les farces à faire au pion. Evidemment, leur goût, leur renom aussi, les empêchèrent, pour la plupart, de glisser à la basse bohême; malheureusement, il n'en fut pas de même pour quantité d'autres qui, tout imprégnés de leurs exemples, laissèrent prendre, eux, à leur cerveau, un pli fatal qui devait amener une inéluctable déformation.

Suivant notre méthode clinique, prenons des exemples, en remontant jusqu'à Shakespeare, le père immortel du romantisme. Eh bien, ne voyez-vous pas Hamlet simuler d'abord la folie, puis, par habitude, glisser à la longue dans la vraie démence ? Rappelons-nous encore le *Lorenzaccio* de Musset. Ainsi que le disait récemment à la Sorbonne M. le professeur Strowski, l'affreux héros de Musset a pris le masque de la débauche et de la délation pour approcher l'immonde Alexandre de Médicis, dont il veut débarrasser Florence; mais, débauché d'apparence, il le devient en réalité. Gangrené par le vice qu'il affecte, il est malade de la maladie dont il a l'hypocrisie; il tuera le tyran, mais son crime n'aura servi à rien qu'à gâter et à corrompre jusqu'aux moelles le criminel [1].

Ainsi pour Verlaine : lui aussi a voulu « épater » le bourgeois; lui aussi a rêvé de choses extraordinaires, de scènes piquantes dont il s'offre à lui-même le régal. Pour se donner du ton et de l'audace, il boit, il boit sans cesse, et bientôt, même quand il n'est pas ivre, il glisse à des actes inadmissibles dans notre état social. Consciemment d'abord, il se désadapte, puis inconsciemment, grâce à l'habitude. Quand il vient sans chemise dîner chez son médecin, il sait qu'il commet là une infraction ridicule à nos mœurs, mais lorsqu'il s'en aperçoit, lorsqu'il se juge, il est trop tard, et c'est moitié narquois, moitié sincère, qu'il s'accuse. De même pour ses frasques d'hôpital.

Ne croyez pas, au moins, que Lélian fût seul de son espèce; j'en ai rencontré nombre de tout pareils à lui. Tous ceux de ma génération ont connu, en effet, de ces êtres bizarres et dont la fantaisie avait alternativement pour théâtre le quartier Latin et Montmartre. Oh ! ils étaient drôles, très drôles, mais c'était leur cervelle qu'ils nous servaient, dans leurs orgies de gaité, les malheureux! Eux aussi, comme Hamlet, ont glissé à la démence à force de jouer la démence. Leur esprit était si bien tourné vers le bizarre et la recherche de l'inattendu, qu'ils y tombaient même dans les circonstances les moins propices à la fantaisie. L'un d'eux, par exemple, étant mort, nous le conduisîmes comme il convenait à sa demeure dernière. Le prêtre donna l'absoute et l'on jeta de l'eau bénite. Oui, mais le facétieux de la bande trouva le moyen de voler le saint goupillon et de l'insérer en la poche d'un assistant. Dénoncer le soi-disant rapt au bedeau ne fut qu'un jeu, et il y eut sur la place publique, entre le volé et le pseudo-voleur, la scène la plus cocasse qui soit. Ah! les fous!

Rappellerai-je le triomphe de Mardochée, au cours duquel un poète encore vivant fut trimballé, ivre comme Silène, à travers le quartier Latin, sur une rosse « empruntée » à Robinson? Tous ces bohêmes réunis avaient fini par fonder un journal dénommé *L'Arrosoir*, « paraissant à l'improviste et seulement quand il était plein ». Un grand comédien y collaborait; lui aussi était bizarre, lui aussi sombra dans la folie.

Je n'en finirais pas si je voulais énumérer toutes les fantaisies dont je fus le témoin. Qu'il me suffise de dire que ces singuliers compères étaient si terribles qu'en certains établissements des Boulevards on préférait, pour leur faire lever le siège, les régaler gratis, tant ils terrorisaient les clients paisibles.

Mais je m'arrête. Et ne vous imaginez pas surtout que les faits retracés ici d'une main trop lourde ne comportent aucun enseignement. Dans la tragique aventure de Choisy-le-Roi, où tant de braves hommes se sont révélés hommes braves, on a vu qu'un des anarchistes écrivit, quelques minutes avant sa mort, une manière de testament. Je ne sais si, comme moi, vous avez médité les paroles suprêmes du bandit qui entendait vivre sa vie; pour moi, j'ai vu comme les ombres ironiques d'écrivains modernes guider sa main.

Si nous n'avions pas laissé tant d'âmes prendre, comme chez les romantiques et les fantaisistes dont je parlais tout à l'heure, un mauvais pli, peut-être n'aurions-nous pas vu fleurir ces fleurs sanglantes de l'anarchie. Ces brigands ont tué, c'est entendu, mais ce sont les mauvaises suggestions, les mauvais exemples qui ont guidé leurs bras. Oui, si l'Etat veillait mieux aux théories lancées avec tant de légèreté à travers le pays, si les êtres élus et sur qui s'est posée la flamme divine du talent réfléchissaient davantage à la portée de leurs propos ironiques ou débilitants, peut-être aurions-nous moins de victimes à pleurer. Au point de vue social comme au point

1. Voir : « La poésie en France dans la première moitié du XIX[e] siècle », cours de M. F. Strowski, in *Revue des Cours et Conférences*, 24 Avril 1912, n° 24.

de vue individuel, guérir, c'est bien, prévenir c'est mieux.

F. Helme.

DÉBOISEMENT ET MALARIA

En matière de prophylaxie et d'hygiène, le médecin recourt aux sciences les plus diverses. Il sait, par exemple, que la cause directe des fièvres intermittentes est la piqûre des anophèles. Mais, pour connaître les causes occasionnelles de la malaria, pour expliquer comment une contrée, autrefois saine et prospère, est devenue impaludique et ne peut plus nourrir que quelques misérables fiévreux, il doit s'adresser à l'histoire, à la sociologie, à la géologie, à la biologie, et seul un ensemble de renseignements aussi divers lui fournira la clé de ce passionnant problème.

Lisez l'histoire de la Sologne. Au xve siècle, cette plaine au sol argileux était couverte de forêts. Elle avait en abondance des « prez, pastilz, bois de haute futaye, taillis »; en abondance aussi « bestial et gibier ». Le long des rivières, des champs fertiles portaient « bled, méteil et seigle ». Surviennent les guerres de religion, on détruit les arbres, le pays se couvre de marécages et les habitants grelottent. L'eau, que ne buvaient plus les arbres, a stagné, admet-on, sur un sol sans pente et imperméable; les moustiques sont venus et ont donné les fièvres. Explication vraie, mais insuffisante.

Quand l'homme, par cupidité ou par haine, rase ou brûle une forêt, la nature sème de nouvelles graines et souvent la sylve se reforme.

Mais les habitants ne peuvent attendre; pour vivre, ils deviennent bergers; leurs moutons et leurs chèvres mangent les jeunes pousses et maintiennent la « gâtine », avec ses broussailles et ses mares.

Darwin, le premier, découvrit que les moutons pouvaient changer une terre boisée en steppe. Il raconte, dans *L'Origine des Espèces*, qu'on avait enclos quelques hectares de landes, et que bientôt un grand nombre de jeunes pins, qu'on n'avait ni semés ni plantés, y poussèrent. Il examina alors avec soin le sol en dehors des clôtures et y découvrit une multitude de petits plants rongés par les bestiaux. L'un d'eux avait une tige qui montrait vingt-six anneaux; il s'était donc efforcé, pendant bien des étés, d'élever sa tête au-dessus des bruyères, toujours la dent du mouton l'en avait empêché.

Les troupeaux ovins, introduits dans les bois, arrivent à les détruire lentement, sans l'aide du bûcheron. Comme ils dévorent les jeunes générations, les vieux arbres qui périssent ne sont pas remplacés. Ainsi, en Orient, en Espagne, et, plus près de nous, en Provence, disparaissent des milliers d'hectares de forêts.

Revenons à la Sologne. Au début, les manants conduisirent leurs troupeaux dans la forêt détruite. Mais les seigneurs, qui regrettaient leurs chasses perdues, firent des semis d'arbres, les garantirent par une clôture et en interdirent l'entrée aux bergers. Leurs défenses furent respectées, pourtant les arbres ne poussèrent point!

Ils avaient affaire à un autre ennemi, sauvage celui-là, le lapin, friand lui aussi de jeunes pousses. Ce n'est qu'au xixe siècle que les sylviculteurs triomphèrent de ce fléau. Quand on veut, en Sologne, obtenir un bois de pins, on entoure d'abord la future plantation d'un treillage en fil de fer mesurant 1 mètre et plus de hauteur, qu'on enfouit de 20 centimètres environ dans le sable. Il faut avoir soin de recourber en dehors cette partie inférieure du treillage, de sorte que les rongeurs, quand ils creusent leurs galeries, sont déconcertés par cet obstacle inattendu qui les repousse. Puis on détruit, au moyen de furets, tous les lapins enfermés dans l'enclos; si on en oubliait quelques-uns, ils repulluleraient bien vite. On n'effectue les semis que lorsque ces précautions ont été exactement remplies[1].

On est ainsi parvenu à vaincre cette cause indirecte, occasionnelle, de l'impaludisme. Aujourd'hui, les plantations d'arbres ont assaini la Sologne, les fièvres sont devenues rares, le pays s'est enrichi, les châtelains y villégiaturent pour se livrer aux grandes chasses.

Les mauvaises herbes sont également dangereuses, elles étouffent les nouveaux plants. Quand une forêt est rasée, la nature sème des graines d'arbustes. Mais que, par une cause quelconque, les jeunes semis d'arbres soient systématiquement détruits pendant quelques années, les broussailles s'élèvent, couvrent le terrain et étouffent les arbrisseaux. Ainsi les Corses ont brûlé leurs bois, puis introduit les moutons et les chèvres, qui ont rongé les nouveaux plants en respectant les végétaux épineux; le maquis s'est ainsi formé, où nul arbre ne peut pousser.

De même les incendies, répétés à courts intervalles, favorisent les broussailles en détruisant les arbustes avant qu'ils n'aient donné des graines.

Chambrelent[2], dans un livre qu'on cite beaucoup et qu'on ne lit guère, *les Landes de Gascogne*, rapporte qu'il eut à lutter contre des difficultés semblables : dans les bas-fonds, ses semis de pins étaient étouffés par la végétation des herbes, que favorisaient les déjections des moutons accumulées dans ces parties déclives. Il fallait enlever ces herbes pour sauver les jeunes plants.

La stagnation des eaux empêche la reconstitution des forêts; Chambrelent nous renseigne

1. Fr. Caquet. — « Les reboisements de la Sologne », 1887.

2. Chambrelent. — « Les landes de Gascogne », Paris, 1887, p. 46-47.

encore sur ce point. Dans les Landes, les eaux de pluie restaient pendant six mois stagnantes à la surface du sol, absorbant la chaleur nécessaire à la germination des graines et empêchant les semis de pins et de chênes de lever au début du printemps. Ils germaient trop tard, en Juin, quand les eaux étaient évaporées, et leurs pousses étaient trop jeunes pour résister aux chaleurs brûlantes de Juillet[1].

Avant de pratiquer les semis, il fallut drainer le sol, et, pour cela, creuser des puits à travers la couche imperméable d'alios. C'est en triomphant de toutes ces difficultés que Chambrelent put reboiser les Landes, assainir et à la fois enrichir ce pays.

Dans les Dombes, au contraire, les étangs, qui donnaient les fièvres, étaient une source de revenus. Depuis le xv[e] siècle, le pays s'était encombré de ces réservoirs artificiels. On y cultivait le poisson et la sangsue. En d'autres contrées, la tourbe, ou encore les joncs qu'on coupe pour les litières des bestiaux, se vendent mieux que les produits d'un champ. Si les habitants s'étaient bornés à exploiter les lacs, peut-être auraient-ils évité la malaria, car les poissons mangent les moustiques et l'anophèle n'aime guère les eaux profondes et à niveau toujours égal; mais ils vidaient périodiquement leurs étangs et en mettaient le sol en culture. Les mares qui résultaient de ces opérations étaient propices aux anophèles.

Quand, de par la loi, on a vidé ces réservoirs, les fièvres ont diminué, mais le pays s'est appauvri. Les habitants ont obtenu une nouvelle loi qui les laisse libres, et la malaria augmente. Ils préfèrent la richesse à la santé.

La quinine, le masque, les treillis métalliques qui défendent les habitations, ne sont que des palliatifs contre les fièvres. Pour les faire disparaître, il faut supprimer les marécages, et l'on voit combien de difficultés de tous ordres s'y opposent.

Félix Regnault.

1. *Idem*, p. 8.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Un de nos abonnés nous pose la question suivante :

« Un client, non indigent, dont le fils, victime « d'un accident grave dans la rue, fut transporté « d'urgence dans un hôpital de l'Assistance « publique, vient, la nuit, prier le chirurgien « dans le service duquel son fils est admis, de « venir lui donner ses soins et l'opérer.

« Le chirurgien est-il en droit de demander « des honoraires à son client, bien que l'opé- « ration ait eu lieu dans un établissement de « l'Assistance publique? »

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

La jurisprudence refuse très nettement aux médecins des hospices et hôpitaux le droit de réclamer des honoraires aux malades hospitalisés qui ont reçu leurs soins. Et le fait que le malade soit ou non indigent n'a aucune influence sur la solution adoptée par les tribunaux, en raison des principes sur lesquels ils s'appuient.

On considère « que les médecins attachés aux « hospices sont rémunérés, non seulement par « un traitement fixe qui est, à la vérité, des plus « modiques et hors de toute proportion avec les « services rendus, mais aussi par la considération « que leur procure le titre de médecin de l'hos- « pice » (Trib. civ. Agen, 17 Mai 1902, Gaz. Pal. 1902. 2. 135. Gaz. Trib., 11 Oct. 1902, Méd. et Pharm. n° 38) et « par les connaissances qu'ils « acquièrent » (Rép. administratif de Béquet. V° Hospices et hôpitaux, n° 95).

Ces deux derniers éléments de la rétribution du médecin des hôpitaux ont une importance si grande que bien souvent les médecins les plus anciens reçoivent seuls un traitement et que les autres se considèrent comme suffisamment rémunérés des soins qu'ils donnent aux malades de l'hôpital « par les connaissances qu'ils acquièrent « et par la confiance et la considération qui « s'attachent à leurs fonctions » (Rép. admin., *loc. cit.*).

« Moyennant cette rémunération, ils con- « tractent avec l'Administration l'obligation de « donner les soins de toute nature aux malades, « quels qu'ils soient, admis par l'Administration, « sans pouvoir réclamer d'honoraires supplé- « mentaires » (Trib. Agen précité, 17 Mai 1902, Gaz. Pal. 1902. 2. 135. V. aussi Trib. civ. Nantua 12 Août 1903. La Loi 29 Oct. 1903. Mon. Lyon, 4 Nov. 1903, Méd. et Pharm., n° 172. Trib. civ. Orléans, 25 Février 1903, Gaz. Trib., 15 Avril 1903. D. 1904. 2. 96, Méd. et Pharm., n° 39).

De leur côté, les malades non indigents qui sont admis dans un hôpital « ne contractent, en « entrant dans l'établissement, d'autre obligation « que de payer les frais de séjour d'après le tarif « établi, lesquels frais sont présumés comprendre « les soins à recevoir du docteur de cet établis- « sement » (C. de Montpellier, 26 Mars 1900. S. 1902. 2. 204. D. 1902. 2. 94).

Il importe de faire observer à ce sujet que bien que les établissements hospitaliers publics soient expressément créés pour recevoir les indigents, l'administration de l'hôpital, en principe, n'hospitalise pas gratuitement les malades (loi 7 Août 1851, art. 1 à 5).

Les frais de séjour sont acquittés suivant les cas, et dans des proportions déterminées, par l'Etat, les départements ou les communes, par les parents du malade qui seraient tenus envers

lui à une obligation alimentaire (art. 5 loi 7 Août 1851, art. 205 et 206 C. civ.), ou enfin par le malade lui-même s'il a des ressources.

L'administration de l'hôpital est donc, en principe, remboursée des frais que lui cause le séjour des malades hospitalisés, et dans la somme qui lui est ainsi remise se trouve comprise une part du traitement qu'elle verse au médecin.

Ainsi, l'administration de l'hôpital passe, d'une part, avec le médecin qu'elle attache à son établissement, un contrat par lequel ce médecin s'engage, moyennant la rémunération stipulée au contrat, à soigner les malades qu'elle admettra « quels qu'ils soient ». Et, d'autre part, entre le malade hospitalisé et cette même administration intervient une convention suivant laquelle le malade (ou ceux que la loi a institués ses répondants) s'engage à payer une certaine somme qui couvrira l'établissement des frais nécessités par son séjour, y compris les frais médicaux.

Mais, en principe, aucun lien de droit ne s'établit directement entre le médecin et le malade. C'est vis-à-vis de l'Administration seule qu'ils ont l'un et l'autre contracté des droits et des obligations. Et c'est là le principal motif pour lequel les tribunaux déclarent non recevables les demandes d'honoraires formées par les médecins des hôpitaux contre les malades hospitalisés.

Le jugement du tribunal civil d'Agen du 17 Mai 1902 le déclare très nettement : « Attendu « que les médecins ont, en effet, contracté avec « l'Administration seule et non avec les malades « admis; que pour avoir le droit de réclamer des « honoraires supplémentaires à certains mala- « des, les médecins des hospices devraient tenir « ce droit, soit des règlements de l'hospice, soit « d'une convention particulière intervenue entre « eux et ces malades » (V. aussi C. de Montpellier précité, 26 Mars 1900, S. 1902. 2. 204. D. 1902. 2. 94 et Trib. civ. Orléans, 25 Février 1903. Gaz. Trib., 15 Avril 1904. D. 1903. 2. 96, Méd. et Pharm., n° 39).

Doit-on considérer, dans l'espèce, qu'une convention particulière est intervenue entre le médecin et le malade ? C'est là une question de fait que les tribunaux apprécient souverainement et sur laquelle les appréciations peuvent varier, mais j'estime que le fait, pour le père du malade, d'avoir été chercher à son domicile le médecin dans le service duquel son fils a été admis, ne saurait suffire, d'après la jurisprudence, à établir cette convention (V. C. de Montpellier, 26 Mars 1900 précité, S. 1902. 2. 204, D. 1902. 2. 94).

Restent les règlements de l'hôpital. Le règlement type, édicté par la circulaire ministérielle du 31 Janvier 1840 (de Watteville, *Législation charitable*, tome I, p. 529) ne contient nulle disposition autorisant les médecins à se faire allouer des honoraires supplémentaires par les malades. Une telle disposition se rencontre parfois cependant (V. Trib. paix Quillebœuf, 11 Sept. 1903, Rev. J. Paix, 1904. 265).

S'il n'existe pas de clause sur ce point dans le règlement de l'hôpital auquel est attaché le médecin, dans l'espèce j'estime qu'il ne peut réclamer d'honoraires à son malade.

H. MONTAL.

VARIÉTÉS

Suppression du « ronflement ».

Il faut attribuer le ronflement à une mauvaise conformation, plus ou moins accentuée, des fosses nasales. L'air pénètre irrégulièrement, et, en exerçant une pression contre les parois, les fait vibrer. Aussi, les ronfleurs invétérés éprouvent-ils un notable soulagement en prenant la précaution de se lubrifier chaque soir l'intérieur des narines avec de la vaseline.

Le petit appareil du Révérend Barratt apporte un remède plus radical, semble-t-il. Il consiste en une paire de pinces, maintenues à l'écartement voulu par une barre, et que des vis permettent de fixer aux

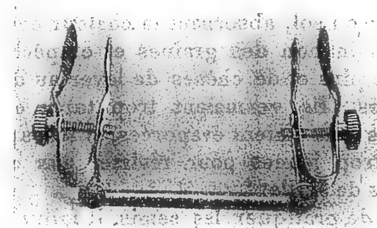


Figure 1.
L'appareil contre le ronflement.

ailes du nez; les parois internes de ces pinces sont recouvertes de caoutchouc, précaution qui assure une meilleure prise, tout en supprimant la désagréable sensation du froid de l'acier. Dès que l'appareil est

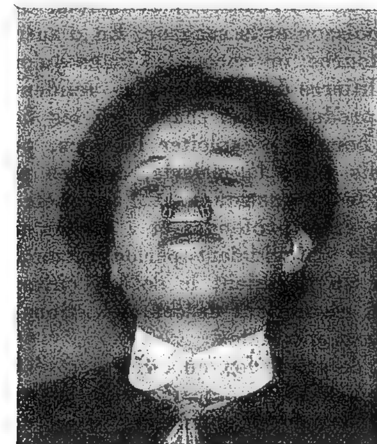


Figure 2.
L'appareil en place.

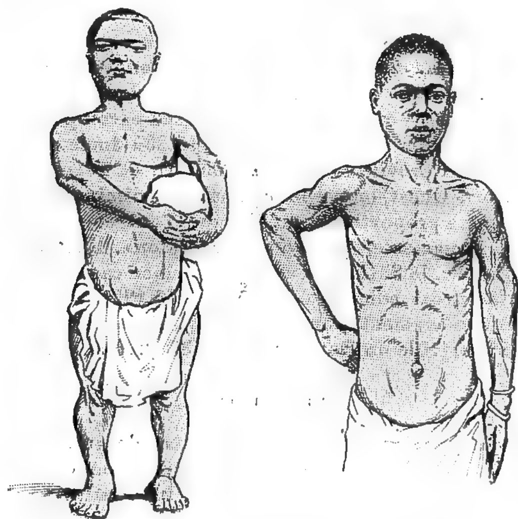
en place, les ailes du nez ne peuvent plus modifier la position qu'elles ont à l'état de veille; il leur est

donc impossible, pendant l'état de sommeil, de venir s'appliquer contre la cloison. Conséquemment, l'air aspiré et expiré jouit d'une libre circulation, d'où la suppression absolue de tout bruit.

L'inventeur affirme plaisamment qu'il a essayé son appareil sur « les plus énergiques ronfleurs de sa paroisse », et que les résultats, bien que silencieux, ont été éloquents. (*La Nature*, 1912, n° 2.019.)

Microméile humérale bilatérale congénitale.

Un de nos confrères anglais, H. S. Stannus, au cours de cinq années d'exercice en Nyassaland, a rencontré



Micromélie humérale bilatérale congénitale chez des noirs du Nyassaland.

maintes anomalies congénitales; il en est une, observée une douzaine de fois, qui mérite d'être signalée tout particulièrement, vu la singularité de son aspect et sa fréquence relative; il s'agit d'une dysplasie des extrémités supérieures. Elle peut être décrite en un mot : elle consiste en un raccourcissement symétrique des humérus, reproduisant la condition ordinaire de cet os dans l'achondroplasie, mais la règle veut qu'il ne s'y associe aucun autre symptôme de cette affection. Remarquons en passant que l'achondroplasie se rencontre, et sous sa forme habituelle, dans l'Afrique centrale.

Quand on examine un de ces sujets, on est frappé par la disproportion de longueur entre les bras et les avant-bras. Alors que le tronc et les membres inférieurs sont bien proportionnés, et d'un développement moyen, alors qu'il en est de même pour les avant-bras et pour les mains, les bras sont beaucoup plus courts que ceux d'un individu normal. (*Nouvelle Iconographie de la Salpêtrière*, 1911, n° 6, p. 463.)

P. D.

Contagion par le linge sale.

Le linge sale est actuellement à Paris un véhicule fréquent des diverses maladies contagieuses. Le blanchissage n'est pas effectué à l'heure actuelle d'une façon conforme aux règles d'hygiène, car les mesures déjà prises par le législateur sont insuffisantes ou inefficaces. La déclaration des maladies contagieuses n'est pas un remède certain, soit parce qu'elle n'a pas lieu, soit parce que les affections visées sont contagieuses avant que cette déclaration soit possible ou longtemps après guérison.

La précaution qui consiste à prendre le linge sale dans des enveloppes quelconques est inefficace; car pratiquement ces enveloppes ne sont jamais bien closes. La blanchisseuse, quand elle passe d'une maison à l'autre, manie alternativement le linge propre et le linge sale. Quand elle vient de compter du linge sale dans une maison, elle apporte du linge propre dans une autre, et le dépose sur la demande du client soit dans la lingerie, soit même dans une chambre où elle étale, et parfois compte ce linge. Ce fait avait frappé depuis longtemps certains observateurs. Constant nous décrit la blanchisseuse « transportant » dans toutes les maisons où elle passe, les germes morbides qu'elle a puisés à pleines mains dans des pièces de linge qu'elle a comptées, secouées et complaisamment étalées autour d'elle, comme pour en augmenter la surface de diffusion et s'en imprégner davantage. Et l'on s'efforce, dit-il plus loin, de chercher ensuite un peu partout la petite bête, alors que nos blanchisseuses en transportent sur elles des myriades qu'elles viennent tranquillement déposer dans nos chambres. Dans la voiture, au début de la journée, le linge sale est mis sur l'impériale de la voiture, le propre restant à l'intérieur. Mais dès que la moitié à peu près de la livraison a été faite, le linge sale tenant bien plus de place que le propre, on est obligé de l'introduire au milieu de ce dernier, les ballots sales et propres voisinent ainsi que les paniers ouverts et les pièces pendues au plafond. Souvent, comme la patronne ou le patron blanchisseur se fait accompagner par une ouvrière destinée à garder l'attelage celle-ci commence à marquer le linge sale au fil rouge pendant que la patronne opère la livraison. Il serait désirable qu'on puisse s'astreindre aux mesures suivantes : a). La prise du linge sale est autorisée seulement *dans des sacs* fermés et imperméables et non pas dans une enveloppe quelconque; (b). Le triage n'est autorisé que dans des locaux *ad hoc* dépendant d'usines de blanchisseries ou de lavoirs. Il est interdit d'ouvrir les sacs de linge avant qu'ils y soient parvenus. Il faudrait réformer également la manière de trier du linge sale. (Marquet, *Thèse*, Paris, 1911.)

P. D.

Incapacité légale de contracter mariage.

La Suède, nous dit le *Bulletin sanitaire de l'Algérie* (31 Mars 1912), s'occupe de modifier sa législation sur le mariage. D'après une disposition nouvelle que l'on projette d'introduire, il serait interdit à toute personne atteinte d'une maladie héréditaire de contracter mariage. La Faculté de médecine de Stockholm examine en ce moment cette proposition.

Plusieurs Etats des autres parties du monde ont déjà légiféré sur la matière.

En Californie, les idiots et les dipsomanes ne peuvent obtenir licence de mariage.

Aux Nouvelles-Indes, cette interdiction s'étend aux épileptiques.

Dans le New-Jersey, le fiancé atteint d'épilepsie doit présenter un certificat médical signé par deux médecins attestant la guérison complète et la non-transmission de la maladie aux enfants(?).

Dans le Michigan, les personnes atteintes de certaines maladies déterminées par la loi sont passibles de cinq ans de prison lorsqu'elles contractent mariage avant complète guérison.

Les journaux pharmaceutiques du monde entier.

D'après la *Fédération internationale pharmaceutique*, le nombre des journaux pharmaceutiques du monde entier s'élève à 224, dont 55 pour la France. Voici d'ailleurs la répartition de ces journaux par pays :

Allemagne	23	Suisse	2
Autriche	14	Suède	3
Hongrie	7	Serbie	1
Belgique	9	Turquie	2
Bulgarie	2	Japon	4
Danemark	3	Egypte	1
Espagne	13	Argentine	4
France	55	Chili	1
Grande-Bretagne	6	Colombia	2
Italie	10	Mexique	1
Norvège	3	Nicaragua	1
Pays-Bas	4	Urugay	2
Portugal	5	Venezuela	2
Russie	8	Saint-Domingue	1
Russie-Pologne	4	Canada	3
Russie-Finlande	1	Etats-Unis	23
Roumanie	1	Australie	3

Le plus ancien est le *Journal de Pharmacie et de Chimie* (France), qui a été fondé en 1809 ; c'est le seul qui ait jusqu'ici célébré son centenaire.

Le rôle du chameau dans la propagation de la peste.

Le Dr Klodnitzky a observé, en 1907, une petite épidémie de peste sur les bords de la mer Caspienne. A son avis, cette épidémie doit être rapportée à la maladie d'un chameau qui succomba. Trois femmes en ayant manipulé la carcasse, moururent.

En 1911, six personnes, dans l'arrondissement de Kamysk-Samora, ayant mangé de la viande d'un chameau malade, moururent de la peste. Des organes de l'animal autopsié, on isola un bacille rappelant celui de la peste.

La question de la réceptivité du chameau et des ruminants en général à l'infection pesteuse, devrait donc être bien étudiée; d'autant qu'après de nouvelles expériences, le bacille rappelant celui de la peste isolé des chameaux autopsiés, est réellement le bacille pesteux. (*Bulletin sanitaire de l'Algérie*, 31 Mars 1912.)

A travers le Monde

ALGÉRIE

Notre confrère M. Parrot de Duzerville vient de publier des documents très intéressants sur la Démographie comparée des Européens et des Indigènes d'Algérie.

La natalité européenne, qui était inférieure à l'indigène en 1904 et 1905, lui est devenue nettement supérieure depuis. La moyenne égale 29,5 pour 1.000 habitants pour les Européens, 28,7 pour les indigènes (environ 20 pour 100 en France). La mortalité européenne n'atteint que 20,7 pour 1000 (elle était de 47 pour 1000 en 1853-1856); celle des indigènes, 23 (France, 22).

Cela démontre :

Que l'Algérie est aujourd'hui une excellente colonie de peuplement;

Qu'elle n'est pas encore touchée par le fléau « dépopulatoire » dont on se plaint dans la métropole ;

Que la fécondité arabe est plus apparente que réelle ;

Qu'on peut prévoir un jour où la population européenne dépassera en nombre la population indigène. L'accroissement physiologique annuel européen égale en effet 8,8 pour 1.000 habitants; l'accroissement arabe n'atteint que 5,3. Les accouchements multiples sont plus nombreux chez les Européens que chez les indigènes (proportionnellement bien entendu); de même les mort-nés et les naissances naturelles. Les Arabes font plus de garçons que nous. La mortalité infantile européenne est supérieure à la mortalité infantile arabe au cours de la première année. Ce fait paradoxal s'explique par l'absence d'allaitement artificiel chez les indigènes.

A partir d'un an, la mortalité indigène domine la mortalité européenne jusqu'à 30 ans, époque à laquelle elle atteint un second maximum (1er maximum de 1 jour à 10 ans). Autrement dit, les indigènes meurent le plus de 1 jour à 10 ans et de 20 à 30 ans (influence de la tuberculose). Les Européens meurent le plus de 1 jour à 10 ans et de 60 à 70 ans. Les Européens arrivent donc en Algérie à un âge relativement avancé. (*Bulletin sanitaire de l'Algérie*, 31 Mars 1912.)

CANADA

On possède enfin les résultats du recensement organisé l'été dernier au Canada, qui donne à ce vaste pays 7.170.000 habitants, chiffre inférieur de près d'un million à celui que les Canadiens escomptaient. La population a augmenté de 1.710.334 âmes en dix ans. Deux provinces (Prince-Edouard et Territoires du Nord-Ouest) ont vu leur population diminuer dans de fortes proportions, tandis que d'autres voyaient la leur augmenter par bonds prodigieux. L'Alberta, le Québec, le Saskatchewan sont dans ce cas. La ville de Montréal compte désormais 466.197 habitants (soit une augmentation de 198.467). Toronto reste la deuxième ville du Dominion, avec 376.240 âmes.

ÉTATS-UNIS

D'après une statistique que vient de publier M. Dixon (d'Harrisburg), chef de la direction de l'hygiène de l'Etat de Pensylvanie, la tuberculose pulmonaire, de 1905 à 1910, est enfin entrée en voie de décroissance.

Cet heureux résultat est dû aux mesures énergiques prises par les pouvoirs publics pour l'organisation de la lutte antituberculeuse et aussi aux efforts réalisés par l'assistance privée.

G. V.

LIVRES NOUVEAUX

R. Onfray et G. Tessier. — *L'œil et le praticien. Consultations ophtalmologiques et oculistiques d'urgence à l'usage des médecins non spécialistes.* 1 vol. petit in-8°, avec 132 figures et 7 planches en couleurs, cartonné. Prix : 6 fr. (Vigot frères, éditeurs.)

Ce manuel sera accueilli favorablement par tous les praticiens non spécialistes, qui peuvent dans leur pratique courante être appelés à soigner une affection oculaire et qui n'avaient jusqu'ici à leur disposition que des traités trop complets et réservés aux spécialistes.

Le livre de MM. Onfray et Tessier comble cette lacune. Ces auteurs en effet, sous forme de causeries inspirées par des faits de pratique courante, nous présentent un véritable atlas des maladies externes de l'œil, rempli de descriptions claires et concises et de nombreuses planches en couleur d'après nature.

Il n'y est question ni de la réfraction, ni de l'ophtalmoscopie, ni de la technique des opérations; seules l'oculistique courante et les interventions d'urgence intéressantes pour les praticiens ont été étudiées en détail, pour ne laisser qu'une place plus minime à quelques mots d'ophtalmologie générale dont tout médecin doit avoir cependant des clartés.

Ce livre, bien entendu, s'adresse uniquement au praticien non spécialiste.

G. Faure-Beaulieu.

J. Le Damany. — *La luxation congénitale de la hanche.* Etude d'anatomie comparée, d'anthropogénie normale et pathologique. Déductions thérapeutiques. 1 vol. gr. in-8°, avec 486 figures dans le texte. Prix : 15 francs. (Félix Alcan, éditeur.)

Dans ce livre, l'étude pathogénique de la luxation congénitale de la hanche, simple question de pathologie infantile et d'orthopédie, devient un problème philosophique ouvrant des horizons nouveaux sur le passé et l'avenir anthropologique de l'espèce humaine.

Montrer aussi clairement que possible pourquoi et comment la hanche se luxe peu à peu, insensiblement, après la naissance, voilà une des parties de ce travail auxquelles l'auteur a consacré le plus de soin.

Des recherches statistiques faites avec le concours de nombreux médecins de France et des Colonies ont mis en évidence l'influence prédisposante de l'élévation anthropologique. La plus grande fréquence dans le sexe féminin s'explique par la conformation du bassin fœtal de la fille.

La connaissance du mécanisme de la luxation congénitale de la hanche a conduit l'auteur à une thérapeutique rationnelle dont le principe est la détorsion du fémur. Il en indique la théorie, puis entre dans le détail des applications pratiques dont la connaissance est nécessaire à quiconque voudra employer cette méthode. L'ouvrage se termine par une statistique et des documents de clinique thérapeutique qui montrent les résultats de cette méthode de traitement.

P. Gastou. — *Le laboratoire du praticien.* 1er fascicule de 32 pages, avec 18 planches contenant 102 figures et photographies en noir et en couleur par L. Niclet. Prix : 3 francs (Poinat, éditeur).

L'introduction des méthodes et des procédés physico-chimiques et biologiques en médecine tend, depuis quelques années, à donner au diagnostic un caractère de certitude qui n'avait jamais existé jusqu'alors.

Mais ce qu'il faut au praticien, ce sont des méthodes et des procédés rapides, qu'il peut utiliser dans son cabinet même pour le diagnostic des cas douteux.

Le but poursuivi par l'auteur est de donner dans une série de tableaux l'indication succincte de la technique, des méthodes et des procédés d'analyse chimique simple, en mettant vis-à-vis d'eux, sous forme de planches et de figures, les résultats auxquels ils conduisent.

L'ouvrage sera complet en 4 fascicules. Le 1er fascicule qui vient de paraître montre l'organisation et le fonctionnement du laboratoire du praticien : il indique les diverses méthodes d'examen rapide des cheveux et des poils, la recherche des parasites, l'examen des squames des exsudats cutanés d'origine glandulaire, la technique de l'ultra-microscope.

Exposé d'une façon claire et concise, illustré de belles planches en couleurs dues au talent de L. Niclet, dessinateur du laboratoire central de l'hôpital Saint-Louis, ce fascicule rendra de grands services au praticien.

R. Burnier.

Albert Abrams. — *Spondylotherapy* (*Physiothérapie du rachis basée sur une étude de physiologie clinique*). 1 vol. in-8° de 673 pages avec 146 figures, 3e édition augmentée, cartonné (Philoppolis Press, San Francisco).

Ce n'est pas sans quelque curiosité qu'on ouvrira ce gros ouvrage qui s'offre sous un titre aussi étrange que nouveau. Mais à la lecture, qui en est singulièrement attachante, la pensée de l'auteur et sa méthode se dégagent avec netteté.

Passant en revue les divers domaines de la pathologie, en particulier les affections circulatoires, respiratoires, digestives, nerveuses, M. Abrams met en valeur que les phénomènes réflexes des nerfs intercostaux, du pneumogastrique, du sympathique, etc.., y jouent un rôle important. Or, ces réflexes ont pour centres les divers étages de la moelle. De là, l'idée de les influencer dans un sens curatif par des interventions physiques sur le rachis, percussions, vibrations, refroidissement, électrisation. Tel est le principe de la spondylothérapie.

Il n'est pas douteux que la physiologie clinique fournit aux idées de M. Abrams une base vraisemblable. Nombre de faits, qui commencent seulement à être connus, montrent l'intervention d'une action réflexe dans certains troubles fonctionnels ou trophiques. C'est là tout un champ nouveau à explorer pour la thérapeutique.

Ce livre est donc à lire comme une œuvre d'avant-garde. L'auteur a approfondi la question qu'il traite et abonde en points de vue originaux et personnels. Et cette promenade faite en sa compagnie à travers la spondylothérapie évoque une foule de réflexions suggestives.

P. Hartenberg.







Pituitrine

P. D. & Co

Extrait du lobe postérieur de la glande pituitaire.

1 cc. représente 0,2 grm. de substance fraîche.

PROPRIÉTÉS.

Tonique cardiaque. Diurétique. Élévateur de la pression artérielle. Tonique utérin et oxytocique. Styptique gynécologique.





INDICATIONS.

Collapsus. Hémorragies post-partum. Métrorragie. Ischurie puerpérale. Atonie et hémorragies utérines. Endocardite. Dilatation du coeur. Ostéomalacie.

DOSE :

par os : 0,6 à 2 cc. ou davantage.
par voie sous-cutanée et intra-musculaire : 0,5 à 1 cc. 3 à 4 fois par jour.
par voie intra-veineuse : 0,10 à 1 cc. dilué dans du sérum physiologique.

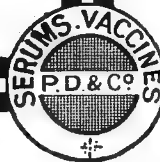
En flacons de 30 cc, en boîtes de 6 et 12 ampoules à 0,5 et 1 cc.

LITTÉRATURE FRANCO SUR DEMANDE.

PARKE, DAVIS & Co., LONDRES.







TRAITEMENT des FIÈVRES PALUDÉENNES

par les

DRAGÉES ASSYRIS

Marque déposée

(Association Pharmacothérapique)

Prophylaxie du paludisme : Deux dragées deux fois par semaine

Vente en Gros : LABORATOIRE DES PRODUITS ASSYRIS

G. DOUETTEAU, Docteur en Pharmacie, 13, rue Condorcet, PARIS

TRAITEMENT RATIONNEL de la TOUX DYSPNEIQUE

par la

Médication Héroïno Bromoformique

MARINA

Sirop — Gouttes — Pâte

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLON SUR DEMANDE AU

LABORATOIRE DES PRODUITS ASSYRIS

G. DOUETTEAU, Docteur en Pharmacie, 13, rue Condorcet, PARIS

TRAITEMENT COMPLET DE L'HYPERCHLORHYDRIE

ANTACIDOL

COMPRIMÉS SATURANTS

Carbonate de Bismuth
et Poudre de Lait

" Sédatif de la Douleur "

1 comprimé toutes les 5 minutes
jusqu'à soulagement



SATUROL

GRANULÉ SOLUBLE

reproduisant la formule du Prof. BOURGET, de Lausanne
Bicarbonate de Soude, Phosphate de Soude, Sulfate de Soude

Le meilleur mode de Saturation par les alcalins en solution étendue.

1 mesure dissoute dans un verre à bordeaux d'eau pure.



POUR COMPLÉTER LE TRAITEMENT

AMANDOL

Amandes fraîches et Poudre de Lait (4 à 6 bonbons à la fin de chaque repas).

Dessert de Régime de l'Hyperchlorhydrique.



Paul Le Muet. — *Traitement thermal des maladies des veines.* (Maloine, éditeur.)

Dans une intéressante brochure, M. P. Le Muet (de Bagnoles-de-l'Orne) rappelle comment fut mise en évidence, par les études cliniques de Rotureau et Joubert, l'action des eaux de Bagnoles sur les états pathologiques veineux.

Par son action stimulante sur les éléments musculaires lisses des petits vaisseaux, l'eau de Bagnoles détermine une véritable gymnastique circulatoire qui a pour résultat le développement des voies collatérales destinées dans les suites de phlébites à suppléer les troncs veineux oblitérés.

Dans le bain thermal se produit une constriction des petits vaisseaux, qui se traduit par la pâleur des téguments et la diminution de saillie des veines superficielles. Cette action vaso-constrictive est propre à l'eau de Bagnoles-de-l'Orne, puisqu'elle persiste même dans le bain à 36 et à 37°.

M. Le Muet admet que l'action massothérapique de l'eau sur les fibres musculaires lisses, jointe à l'action physico-chimique sur les vasa-vasorum, joue le rôle de la compression méthodique qu'on oppose ordinairement, avec succès, aux douleurs de la sciatique variqueuse ou post-phlébétique due, comme on le sait, à la dilatation pathologique des veines des nerfs.

Le bain thermal agit, en outre, sur l'élément congestif et inflammatoire, la phlébite, qui atteint les varices nerveuses aussi bien que les autres.

On associe souvent à la balnéation l'effleurage et les mouvements passifs articulaires.

Pour ce qui est de l'effleurage, réel adjuvant de l'eau minérale contre les phlébalgies, parfois si tenaces, il importe, avant tout, de déterminer la cause de la douleur, la variété de phlébite dont elle dépend, le terrain sur lequel elle évolue. Vis-à-vis des phlébites variqueuses, goutteuses et de certaines phlébites rhumatismales, pour éviter les réviviscences, il est préférable de s'abstenir de l'effleurage.

M. Le Muet insiste sur les exercices actifs que le malade doit exécuter pendant le bain.

P. D.

BIBLIOGRAPHIE

2619. — **S. Erben.** — Diagnose der Simulation nervöser Symptome. 1 vol. gr. in-8°, de XII-194 pages avec 24 figures et 3 planches. (*Urban et Schwarzenberg*, éditeurs, à Berlin et Vienne.)

2620. — **L. Dufestel.** — L'hygiène a l'école maternelle. 1. vol. in-8°, de 124 pages. Prix : 2 fr. 50. (*Ch. Delagrave*, éditeur.)

2621. — **J. Miclesco.** — Ecce mulier ou l'éternelle blessée. Tome I. 1 vol. in-16, de XVI-378 pages. Prix : 3 fr. 50. (*G. Ficker*, éditeur, à Paris.)

2622. — **A. Sézary.** — Tuberculinothérapie et sérothérapie antituberculeuse. 1 plaquette in-12°, de 96 pages. Cartonnée. Prix : 1 fr. 50. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE D'HYGIÈNE ET DE POLICE SANITAIRE

Sommaire du n° 4.

Mémoires :

A. Calmette. — Importance relative des bacilles tuberculeux d'origine humaine ou bovine dans les contaminations de l'homme.

A. Calmette. — Les voies de pénétration et de diffusion du bacille tuberculeux dans l'organisme.

A. Calmette. — La thérapeutique spécifique active de la tuberculose.

Rebreyend. — L'organisation sanitaire et la lutte anticholérique en Turquie.

Ed. Imbeaux. — Le génie sanitaire à l'Exposition internationale d'hygiène de Dresde en 1911 (*suite et fin*).

Kermorgant. — L'assistance médicale, l'hygiène et les maladies les plus communes en Indo-Chine.

Bibliographie.

Société de médecine publique et de génie sanitaire. (Séance du 27 Mars 1912.)

Chronique du génie sanitaire. — Informations.

JOURNAL D'UROLOGIE MÉDICALE ET CHIRURGICALE

Sommaire du n° 4.

Mémoires originaux :

P. Héresco et M. Cealic. — Le traitement des complications articulaires de la blennorragie par des injections de sérum antiméningococcique.

P. Lecène et A. Hovelacque. — Les cancers développés sur la vessie exstrophiée.

G. Botez. — Pathologie et chirurgie du rein en fer à cheval (*suite*).

Recueil de faits :

E. Desnos. — Corps étranger d'origine appendiculaire simulant un calcul vésical.

Technique :

G. Marion. — De la reconstitution de l'urètre par urétrorraphie circulaire avec dérivation de l'urine.

Analyses.

Nouvelles.

ANNALES DES MALADIES DE L'OREILLE, DU LARYNX, DU NEZ ET DU PHARYNX

Sommaire du n° 3.

Mémoires originaux :

Raach. — Trois cas de tumeurs mixtes de la région palatine.

Baldenweck. — L'inclinaison et la rotation de la tête pendant l'épreuve calorique.

Pol Coryllos. — Les adamantinomes.

Analyses.

REVUE NEUROLOGIQUE

Sommaire du n° 7.

Mémoires originaux :

J. Jumentié et Mlle E. Kononova. — Cinq cas de tumeurs de la moelle. Etude histologique (7 fig.).

G. Laroche et Ch. Richet fils. — Aortite et tachycardie dans la paralysie générale.

Analyses.

Neurologie. — Psychiatrie. — Etudes spéciales. Thérapeutique.

Fiches bibliographiques.

La Presse Médicale *a récemment publié une série d'articles sur les ressources d'enseignement que Paris offre aux médecins.*

Ces articles ont été fort appréciés par l'ensemble de nos confrères et spécialement par ceux de l'étranger.

Dans le même ordre d'idées, nous avons résolu de publier désormais chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des leçons ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour le mercredi soir, à l'adresse de M. Vitoux, à La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.*

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 5 AU 11 MAI

DIMANCHE 5 MAI

Clinique Baudelocque (125, boulevard de Port-Royal). — Cours de perfectionnement du dimanche (gratuit). A 10 heures, M. Wallich, agrégé : « Les véritables signes et le traitement de la phlébite puerpérale ».

Asile Sainte-Anne. — A 10 heures, M. Gilbert Ballet, professeur : « Sur un cas de perversion génitale avec gigantisme ».

Hôpital Laënnec (*Laboratoire de radiologie*). — A 10 h. 1/2, M. Maingot : « Les conquêtes du radiodiagnostic en matière d'affections thoraciques ». (Conférence des « Dimanches du Praticien ».)

Muséum d'histoire naturelle (*Grand amphithéâtre*). — A 3 heures, M. Jean Becquerel, professeur : « Les rayons électrisés; leur rôle dans la nature ».

LUNDI 6 MAI

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, M. Beaudouin : « Conférence clinique de séméiologie nerveuse ».

Clinique gynécologique de l'hôpital Broca. — A 10 heures, M. Pozzi, professeur : « De l'hystéropexie dans le traitement des rétrodéviations ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 3 heures, Amphithéâtre Dupuytren, M. Bourdier : « Affections et tumeurs des paupières, de la conjonctive et des voies lacrymales. Tuberculose, syphilis, lèpre ».

Clinique des maladies des enfants (*Hôpital des Enfants Malades*). — A 10 h. 1/2, M. Nobécourt, agrégé : « Hygiène physique de l'écolier ».

Faculté de médecine (*Grand amphithéâtre*). — A 9 heures du soir, M. Adrien Loir : « Mes missions Pasteur en Australie, Rhodésie, Canada (projections) ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, salle Saint-Augustin, M. Caussade : « Présentation de deux malades; discussion clinique et thérapeutique ».

Asile Sainte-Anne. — A 10 h. 1/2, M. Laignel-Lavastine, agrégé: « Attentats aux mœurs et vagabondage des psychopathes ».

Hôpital Cochin (*Consultation d'ophtalmologie*). — A 11 heures, M. Cantonnet : « Les traumatismes oculaires. Ruptures de la sclérotique ».

Ecole des Hautes-Etudes sociales (16, rue de la Sorbonne). — A 5 heures, M. Kouindji : « Exposé théorique de la méthode rééducative de la Salpêtrière; ses indications et ses contre-indications dans le traitement des maladies nerveuses ».

Institut Zander (21, rue d'Artois). — A 1 h. 1/2, M. Sandoz : « L'emploi thérapeutique du mouvement; l'emploi des machines en kinésithérapie ».

MARDI 7 MAI

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine (Pavillon Moïana). — A 10 h. 1/2, M. Chauffard, professeur : « Présentation de malades ».

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, M. Castaigne, agrégé : « Conférence clinique ».

Clinique Tarnier. — A 10 h. 1/4, M. Bar, professeur : « Présentation de malades ».

Faculté de médecine. — A 4 heures, au petit amphithéâtre, M. André Léri, agrégé. » L'infantilisme ».

Ecole pratique. — A 3 heures, M. De Lapersonne, professeur : « Paupières. Canthoplastie. Tarsoraphie. Opérations contre l'entropion ».

— A 4 heures (*Grand Amphithéâtre*), M. Ombrédanne, agrégé : « Ectopie testiculaire ».

Hôpital de la Pitié (Service de M. Enriquez). — A 3 heures : « Les crises gastriques ».

Institut Zander (21, rue d'Artois). — A 1 h. 1/2, M. Sandoz : « Indications thérapeutiques du mouvement : la mécanothérapie dans les raideurs articulaires, les déformations de l'adolescence, les maladies des voies respiratoires, du cœur et des vaisseaux ».

MERCREDI 8 MAI

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, M. Esmein : « Conférence clinique ».

Clinique des maladies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 heures, M. Maurice Chevassu, agrégé : « L'ouverture vésicale des suppurations annexielles ».

Faculté de médecine (*Amphithéâtre de physique*). — A 4 h. 1/2, M. Weiss, professeur : « Vision binoculaire. Strabisme; sa détermination. Effets des verres prismatiques ».

JEUDI 9 MAI

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine (Pavillon Moïana). — A 10 h. 1/2, M. Béclère : « Examen radiologique de l'estomac. Le cancer de l'estomac ».

Clinique thérapeutique de l'hôpital Beaujon (*Amphithéâtre des cliniques*). — A 10 heures, M. Albert Robin, professeur : « Le traitement du vertige stomacal ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 3 heures, Amphithéâtre Dupuytren, M. Bourdier : « Affections intra-oculaires. Iritis. Irido-cyclites et chorio-rétinites. Glaucomes. Décollement de la rétine. Névrites et atrophie optique. »

Faculté de médecine (*Petit amphithéâtre*). — A 4 h., M. André Léri, agrégé : « Féminisme et hermaphrodisme ».

Ecole pratique (*Grand Amphithéâtre*). — A 4 heures, M. Ombrédanne, agrégé : « Ostéomyélite des adolescents et des nourrissons ».

Hôpital Beaujon. — A 9 h. 1/2, M. Tuffier, agrégé : « Des tensions artérielles au point de vue chirurgical ».

Asile Sainte-Anne. — A 10 h. 30, M. Laignel-Lavastine, agrégé, : « La capacité civile des psychopathes ».

Hôpital de la Pitié (Service de M. Enriquez). — A 3 heures : « Troubles de la sécrétion gastrique. Syndromes sécrétoires ».

Hôpital Saint-Antoine (Service de M. Vaquez). — A 10 heures, Pavillon Lorain : « Policlinique. Maladies du cœur, des vaisseaux et du sang ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 5 heures, M. Bérillon : « Les maladies de la volonté. Psychothérapie des aboulies ».

VENDREDI 10 MAI

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, M. Rathery, agrégé : « Conférence clinique ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 heures, M. Maurice Chevassu, agrégé : « Polyclinique ».

Faculté de médecine (*Amphithéâtre de physique*). — A 4 h. 1/2, M. Weiss, professeur : « Applications de l'électricité en thérapeutique oculaire; précautions à prendre ».

SAMEDI 11 MAI

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, M. Trémolières : « Conférence clinique ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Chauffard, professeur : « Deux cas de pleurésie purulente tuberculeuse ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 3 heures, Amphithéâtre Dupuytren, M. Terrien : « Examen de la pupille. Modifications dans le tabes et la paralysie générale. Atrophie optique tabétique. Troubles visuels dans les intoxications et les infections ».

Clinique Tarnier. — A 10 h. 1/4, M. Bar, professeur : « De la pubiotomie et de la place qu'elle doit occuper parmi les opérations obstétricales ».

Faculté de médecine. — A 4 heures, au Petit Amphithéâtre, M. André Léri, agrégé : « Maladie osseuse de Paget ».

Ecole pratique (*Grand Amphithéâtre*). — A 4 heures, M. Ombrédanne, agrégé : « Fractures du col du fémur et coxa vara ».

Hôpital de la Pitié (Service de M. Enriquez). — A 3 heures : « Syndrome pylorique ».

Hôpital Trousseau. — A 11 heures, M. Savariaud : « Méthodes de pansements ».

FACULTÉ DE PARIS

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — M. Béclère, médecin de l'hôpital Saint-Antoine, fera dans l'amphithéâtre du service de M. le professeur Chauffard (Pavillon Morana) une série de trois leçons sur l'examen radiologique de l'estomac, les jeudis 9 Mai, mardi 14 Mai et jeudi 23 Mai, à 10 h. 1/2.

HOPITAUX ET HOSPICES

Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux. — *Exercices de médecine opératoire spéciale.* — Chirurgie opératoire de l'œil et des annexes de l'œil. 5e cours du 10 Mai au 22 Mai 1912 par MM. Morax, ophtalmologiste de l'hôpital Lariboisière ; Poulard, ophtalmologiste des hôpitaux ; Magitot, assistant à l'hôpital Lariboisière.

1° Opérations sur la sclérotique et la cornée ; 2° opérations sur les muscles oculaires ; 3° opérations sur les paupières, chalazion, marginoplastie, etc. ; 4° opérations sur les paupières, ectropion, entropion ; 5° opérations sur l'orbite et le globe oculaire ; 6° opérations sur l'iris, opérations antiglaucomateuses : 7° opérations sur les paupières et les glandes lacrymales ; 8° opérations sur les voies lacrymales et la conjonctive ; 9° opérations sur le cristallin et la capsule ; 10° opérations nouvelles.

Le cours aura lieu tous les jours à 1 h. 3/4. Le droit d'inscription est de 60 francs.

Se faire inscrire, 17, rue du Fer-à-Moulin.

Hôpital Saint-Antoine. — M. Vaquez, agrégé à la Faculté, médecin à l'hôpital Saint-Antoine, recommencera ses leçons du jeudi sur les maladies du cœur, des vaisseaux et du sang le Jeudi 9 Mai 1912 à 10 heures du matin à la policlinique du Pavillon Lorain.

Démonstrations complémentaires : M. Lutembacher commencera le samedi 11 Mai 1912 à 10 heures du matin un cours complémentaire de technique pour l'examen du cœur et des vaisseaux.

Le droit d'inscription pour ce cours complémentaire est de 30 francs ; s'inscrire dans le service.

Hôpital de la Pitié. — Sous la direction de M. Josué, médecin de l'hôpital de la Pitié, commencera le 21 Mai 1912 et se poursuivra tout l'été un enseignement des maladies du cœur et des vaisseaux, ayant pour but d'exercer chaque élève en particulier, à l'examen du malade et à la pratique du diagnostic.

Ces exercices cliniques (percussion, phonendoscopie, auscultation, sphygmomanomètre, etc.), se feront par séries de 5 élèves. Ils auront lieu les mardis, jeudis et samedis, l'après-midi à partir de 4 h. 1/2, et dureront un mois par série de 12 leçons.

S'inscrire auprès de M. Henri Godlewski, interne du service.

Hôpital Trousseau. — M. Savariaud fera tous les samedis, à 11 heures, pendant les mois de Mai et Juin, des leçons pratiques sur les sujets suivants :

Anesthésie générale.
Méthodes de pansements.
Traitement des abcès froids.
Traitement des tuberculoses osseuses et articulaires.
Traitement des principales malformations (bec-de-lièvre, fentes palatines, pied bot, luxation de la hanche, hernies, syndactylie).
Principes généraux d'orthopédie, redressements, appareils plâtrés, silicatés.
Traitement de la paralysie infantile, de la maladie de Little.
Traitement de l'appendicite aiguë.
Traitement des principales fractures chez l'enfant.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Officier de l'instruction publique. — MM. Ball, Boutes, Chenais, Labady, Lafond, à Paris ; Chantenoux, à Frangy ; Guinon, à Constantine ; Machtou, Vidal, à Alger ; Plichon, à Créteil.

Officier d'Académie. — MM. Badin, Béliard, Chabassut, Cibrie, Crépin, Hazard, Herrenschmidt, Hyvert, Samson, à Paris ; Cuby, à Remchi (Oran) ; Esnault, au Mans ; Guérido, à Oran ; Lemerle, Pérol, Rochu, à Marseille ; Saint-Béat, à Toulouse ; Tabet, à Tlemcen ; Toy, à Aix-en-Provence ; Vialle, à Brive.

Le legs Loutreuil. — Par décret présidentiel promulgué au *Journal officiel*, est autorisée l'acceptation des legs suivants provenant de la succession de M. Loutreuil :

1° Par l'Académie des sciences d'une somme de 3.500.000 francs ;

2° Par l'Université de Paris, d'une somme de 2.500.000 francs ;

3° Par la Caisse des recherches scientifiques, d'une somme de 1.000.000 ;

4° Par l'Institut Pasteur, d'une somme de 100.000 fr.

La délivrance de la médaille de 1870-71. — En ce qui concerne les médecins désireux de se faire délivrer la médaille commémorative de 1870-71, ils devront, pour établir leurs titres, fournir à l'appui de leur demande l'original ou une copie certifiée conforme d'un ordre de service ou du diplôme délivré par la société de secours aux blessés (Croix-Rouge) ou par d'autres sociétés similaires.

A défaut de ces pièces, leurs titres pourront être établis au moyen d'attestations d'autorités militaires ou civiles sous les ordres desquelles ils se trouvaient placés, ou d'extraits certifiés conformes de documents d'une authenticité certaine ou conservés dans les archives départementales ou communales et mentionnant expressément leur participation effective au service des hospices, hôpitaux et ambulances aménagés pour les malades et les blessés de la guerre.

L'admission au service d'aéronautique militaire. — Deux circulaires, l'une relative aux officiers, l'autre aux hommes de troupe qui veulent entrer dans le service de l'aéronautique militaire, viennent de prescrire

que désormais les candidats seront soumis à un examen médical, portant sur l'état des divers organes, et principalement sur le cœur et les poumons. De plus, le degré de l'acuité visuelle devra être indiqué.

D'aucuns trouveront sans doute que ces circulaires viennent bien tard et qu'il eût mieux valu les faire paraître avant que l'on ait eu à enregistrer des accidents multiples provoqués, pour certains au moins, par des défectuosités physiologiques des aviateurs.

Bureau d'hygiène. — La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour la ville de Tarbes (Hautes-Pyrénées) dans les conditions déterminées par l'arrêté municipal du 9 Avril 1912.

Les candidats ont un délai de vingt jours, expirant le 22 Mai 1912, pour adresser au ministre de l'Intérieur leurs demandes accompagnées de tous titres, justifications ou références permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures. Cette candidature s'applique exclusivement au poste envisagé.

A la demande doit être jointe une copie certifiée conforme des diplômes obtenus; l'exposé des titres doit être aussi détaillé que possible et accompagné d'un exemplaire des ouvrages ou articles publiés. Les candidats peuvent, en outre, demander à être entendus par la commission du conseil supérieur d'hygiène.

Ier Congrès international de pathologie comparée. — Ce Congrès aura lieu du 17 au 23 Octobre 1912, à Paris. Il se tiendra à Faculté de Médecine.

Le bureau est ainsi composé :

Président : M. Roger, professeur de Pathologie expérimentale et comparée, à la Faculté de Médecine.

Secrétaire du comité : M. Garnier, Médecin des hôpitaux.

Secrétaire général : M. Grollet.

Les adhésions et toute la correspondance devront être adressées au secrétaire général : M. Grollet, 42, rue de Villejust, Paris.

Voici les questions mises à l'ordre du jour et les noms des Rapporteurs :

Tuberculose (Pathogénie) : M. le professeur Calmette, M. le professeur Vallée. — Diphtérie humaine et aviaire : M. le profeseur Arloing, M. le professeur Rappin. — Cancer : M. Borrel (de l'Institut Pasteur). MM. les professeurs Ménétrier et Clunet. — Variole et Vaccine : M. le professeur Teissier, M. Chaumier (de Tours). — Parasites communs à l'homme et aux animaux : M. Weinberg (de l'Institut Pasteur) (Les toxines vermineuses); M. le professeur Devé (de Rouen) (Les Echinocoques); M. le professeur Bodin (de Rennes) (Des Teignes); M. Ch. Morot (Le Téniasis). — Affections nerveuses : M. Marchand, M. le professeur G. Petit. — Rage : M. Delaunay (de Poitiers), M. Remlinger (de l'Institut Pasteur de Tanger). M. le professeur Babès (de l'Institut Bactériologique de Bucarest). — Etude comparative des cirrhoses : M. Garnier, médecin des hôpitaux. — Scarlatine expérimentale : M. Levaditi (de l'Institut Pasteur). — Le lait : M. le professeur Porcher (de Lyon), M. le docteur H. de Rothschild. — Pathologie végétale : M. Louis Dop (de Rome), M. Louis Blaringhem (de la Faculté des Sciences), M. O. Larcher.

Le Congrès comprendra des Membres actifs et des Membres adhérents (Agréés par le comité d'organisation).

Le droit d'admission est de 20 francs pour les Membres actifs et de 10 francs pour les Membres adhérents.

Les Membres de la famille des Congressistes peuvent être admis au titre de Membres adhérents. Ils seront admis aux séances, fêtes, réceptions et profiteront de tous les avantages accordés aux Congressistes, mais ils ne pourront prendre part aux discussions.

Un comité de Dames sera constitué.

Les délégués étrangers officiels sont exonérés du paiement de la cotisation.

Les adhésions devront être envoyées au Secrétaire général; elles devront indiquer très exactement les noms, qualités et adresses.

Les Congressistes recevront leur carte dès qu'ils auront payé leur cotisation.

Les Membres du Congrès bénéficieront d'avantages divers et spécialement d'une réduction sur les tarifs des chemins de fer français.

Ils recevront le volume général des travaux du Congrès et les différents imprimés.

Des communications pourront être faites, soit à propos des rapports, soit sur des sujets divers se rattachant à la « *Pathologie comparée* ». Les communications seront rédigées en français. Mais au cours des séances les Orateurs pourront parler dans leur langue nationale; le résumé qu'ils donneront de leurs observations, s'il n'est pas écrit en français, sera traduit par les soins du Bureau.

Les rapports devront être adressés au Secrétaire général au plus tard le 15 Juillet, pour être imprimés avant l'ouverture du Congrès. En même temps, devra être remis un abrégé, indiquant les grandes lignes du sujet.

Ce résumé des rapports sera envoyé à chaque Congressiste.

Les communications qui parviendront passé l'époque fixée ne pourront être imprimées avant le Congrès.

XVIIe Congrès international des sciences médicales. — Le bureau de la 7e section (Chirurgie) du XVIIe Congrès international des sciences médicales qui aura lieu à Londres, du 5 au 12 Août 1913, a l'honneur de porter à la connaissance des chirurgiens français les sujets traités dans cette section :

1° Traitement chirurgical des tumeurs malignes du gros intestin (sauf le rectum);

2° Chirurgie des tumeurs intra-craniennes (réunion, s'il y a lieu, avec la section de neurologie);

3° Chirurgie intra-thoracique (réunion, s'il y a lieu, avec la section de médecine);

4° Chirurgie des artères;

5° Valeur des vaccins et sérums dans la pratique chirurgicale.

Les chirurgiens qui désirent prendre part à ces travaux sont priés de s'adresser à M. Raymond Grégoire, 20, rue de l'Université, Paris.

Congrès d'électrologie et de radiologie médicales. — Conformément à la décision du Congrès de Barcelone, le VIe Congrès d'électrologie et de radiologie médicales se tiendra à Prague, en 1912 du 26 au 31 Juillet prochain.

Questions mises à l'ordre du jour : 1° De la radioactivité, rapporteur M. le professeur Bertolotti, de Turin; 2° traitement des affections articulaires par les courants de haute fréquence, rapporteur M. Morlet, d'Anvers; 3° la résistance de la peau, rapporteur M. le professeur Doumer, de Lille; 4° photothérapie par les bains de lumière, rapporteur M. le professeur Petri, de Barcelone; 5° les écrans renforçateurs. Le rapporteur n'est point encore désigné; 6° l'ionisation et l'introduction électrolytique des médicaments, rapporteur M. Sarazin d'Angers; 7° Etat actuel de la radiographie très rapide, rapporteur M. Dessauer de Francfort-sur-mer.

Pour tous renseignements s'adresser à M. le professeur agrégé de pathologie médicale, Krist Hynek, hôpital général, Prague II., Bohême-Autriche.

CONCOURS

Médecin des hôpitaux. — Epreuve clinique. — *Séance du 1er Mars* — Ont obtenu : MM. Monier-Vinard, 19; Armand-Delille, 19; Fiessinger, 18.

Chirurgien des hôpitaux. — Lecture des copies. — *Séance du 1er Mai.* — Ont obtenu : MM. Picot, 21; Capette, 26; Martin, 30; Mathieu, 27.

Assistance médicale. — Lecture des copies. —





Séance du 26 Mai. — Ont obtenu : MM. Wallimann, 10 + 16 = 26; Hutinet, 12 + 14 = 26; Chalart, 11 + 15 = 26; Capot de Quissac-Naudin, 7 + 10 = 17; Strauss, 11 + 15 = 26.

Lundi, à 4 h. 1/2, à l'Hôtel-Dieu, 1re séance de l'épreuve clinique.

Hôpitaux du Mans. — Le lundi 10 Juin 1912, à 9 heures du matin, un concours public sera ouvert à la Faculté de médecine de Paris, pour une place de chirurgien suppléant, une place de médecin suppléant et une place de chirurgien-accoucheur suppléant, à l'hôpital du Mans.

Au jour fixé pour l'ouverture du concours, les candidats devront avoir deux années de pratique comme docteurs de l'une des Facultés de France et être de nationalité française.

Les deux années de pratique comme docteur ne seront pas exigées des anciens internes des hôpitaux des villes où siège une Faculté; ils pourront, en conséquence, concourir dès qu'ils seront munis de leur diplôme de docteur.

Les candidats devront adresser leur demande d'inscription par lettre recommandée et déposer leurs pièces quinze jours avant la date fixée pour l'ouverture du concours au secrétariat des hospices du Mans.

Ils auront à produire : 1° leur acte de naissance; 2° leur diplôme de docteur; 3° un certificat de moralité délivré par le maire de leur résidence; 4° s'ils ont été internes, ils devront en outre déposer un certificat de bonne conduite délivré par l'administration des divers hôpitaux où ils auront fait leur service d'interne; les candidats pourront déposer leurs titres scientifiques, manuscrits, imprimés, et, s'il y a lieu, une note de leurs services. Ces documents seront soumis au jury.

Pour tous autres renseignements sur les conditions de ce concours, s'adresser au secrétaire général des hospices du Mans.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mardi 14 Mai, à 1 heure. — M. Petit : Méningites et réactions méningées dans l'urémie; MM. Alb. Robin, Thoinot, Widal, Nobécourt. — M. Paillard : Traumatismes et endocardites. Revision critique; MM. Thoinot, Alb. Robin, Widal, Nobécourt. — M. Altermann : Les hémorragies méningées au cours de méningites tuberculeuses; MM. Widal, Alb. Robin, Thoinot, Nobécourt. — M. Levin : Recherches expérimentales sur l'involution des thymus; MM. Prenant, Quenu, Retterer, Chevassu. — M. Gourvitch : La chirurgie vésicale des fistules vésicovaginales; MM. Quenu, Prenant, Retterer, Chevassu.

Mercredi 15 Mai, à 1 heure. — M. Ballerin : Contribution à l'étude du redressement des déviations de la cloison des fosses nasales par la résection sous-muqueuse; MM. Reclus, Nicolas, Letulle, Lœper. — Mlle Popoff : Contribution à l'étude du repli semi-lunaire et de la caroncule lacrymale chez l'homme; MM. Nicolas, Reclus, Letulle, Lœper. — M. Philippe : Revue clinique et contribution au traitement des points de côté des tuberculeux; MM. Letulle, Reclus, Nicolas, Lœper.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 13 Mai 1912. — Dissection, Ecole pratique. Epreuve pratique. — 3e, Oral (Première partie). — 5e, Chirurgie (Première partie), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu.

Mardi 14 Mai 1912. — Dissection, Ecole pratique. Epreuve pratique. — 4e. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Mercredi 15 Mai 1912. — Dissection, Ecole pratique. Epreuve pratique. — 4e.

Vendredi 17 Mai 1912. — Dissection, Ecole pratique. Epreuve pratique. — 4e. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque.

Samedi 18 Mai 1912. — Dissection, Ecole pratique. Epreuve pratique. — 2e. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier.

COMMUNIQUÉS

Jeune Allemande ayant passé avec la mention « très bien » son examen de l'Etat pour les soins à donner aux malades, cherche place convenable, comme Huissier introducteur chez un docteur ou comme aide dans une chambre d'opérations. De préférence à Paris chez un docteur spécialiste pour les oreilles et le nez.

Offres sous *M. E. 4981 à Rudolf Mosu Münick.*

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

SERVICE DE SANTÉ EN CAMPAGNE

ANCIEN ET NOUVEAU RÈGLEMENTS

Le règlement sur le service de santé en campagne vient d'être remplacé par un nouveau, qui n'est pas encore appliqué en raison des transformations indispensables du matériel. Le nouveau règlement a pour but de remédier aux inconvénients que présentait l'ancien depuis les modifications apportées à la tactique, à la suite des enseignements des guerres récentes. Pour comprendre les changements et les perfectionnements apportés par le nouveau règlement, il est indispensable de connaître l'ancien, de voir ses défauts et d'étudier comment le nouveau règlement parvient à les corriger.

***

Le nouveau règlement, comme l'ancien, divise le service de santé en campagne en service de l'avant et en service de l'arrière, le premier fonctionnant dans la zone d'évolution des corps d'armée, le second dans la zone de l'arrière, c'est-à-dire la zone des étapes située entre la zone d'évolution des corps d'armée et la zone de l'intérieur. Le service de santé de l'arrière n'a été que peu modifié par le nouveau règlement; c'est du côté du service de l'avant que l'on trouve les principaux changements. Le service de l'avant fonctionne sous la direction du directeur du service de santé du corps d'armée, qui a sous ses ordres directs un médecin dit divisionnaire pour chaque division d'infanterie. Il comprend dans l'ancien règlement trois échelons :

Le poste de secours;
L'ambulance;
L'hôpital de campagne.

Le poste de secours est formé par le service régimentaire et constitue l'échelon le plus avancé, mais comme il représente déjà un groupement important, il ne pourrait s'installer qu'à une distance beaucoup plus considérable de la ligne de feu que celle autrefois prévue, en raison de l'augmentation de la portée des armes actuelles. D'autre part, au combat, l'enlèvement des blessés par les brancardiers ne sera possible que pendant les accalmies et non pendant la lutte elle-même; les blessés ne pourraient donc être secourus que fort tard par le poste de secours; vu l'importance du premier pansement en chirurgie d'armée sur l'évolution ultérieure des blessures, il fallait faire une organisation nouvelle, et elle est prévue dans le nouveau règlement.

Les guerres modernes, en particulier celle de Mandchourie, ont enseigné que le blessé, même assez grièvement atteint, quitte instinctivement la ligne de feu pour aller se mettre à l'abri dans un lieu naturellement protégé; les blessés de chaque unité, guidés par l'instinct de la conservation, se groupent ainsi en formant des « nids

de blessés »; ces nids de blessés constituent, tout près de la ligne de feu, des places de pansement où les brancardiers régimentaires, sous la conduite des médecins auxiliaires, pourront donner les premiers soins et faire les premiers pansements.

Le poste de secours ne s'installera alors que tardivement, ou plutôt lorsque l'unité à laquelle il appartient sera entièrement engagée.

Le nouveau règlement se distingue donc de l'ancien par la création des « nids de blessés » pour le service régimentaire, mais des modifications beaucoup plus importantes ont été apportées aux autres échelons du service de l'avant.

Dans l'ancien règlement, les ambulances, au nombre de trois par corps d'armée (sans compter l'ambulance de la brigade de cavalerie, formation très peu importante), étaient des formations sanitaires très considérables, comprenant un gros personnel et un énorme matériel.

L'ambulance de corps, en particulier, comprenait 12 médecins, 4 officiers d'administration, 1 officier du train, 1 vétérinaire, 354 hommes, 154 animaux et 45 voitures. En outre, les ambulances qui constituaient des « ateliers d'emballage et d'expédition » devaient, le soir même du combat, ou au plus tard le lendemain matin, passer leurs blessés aux hôpitaux de campagne et pouvoir suivre les troupes en cas de marche en avant; les blessés pris par ces hôpitaux pouvaient alors seulement commencer à être réellement traités.

Ces dispositions présentaient les inconvénients suivants :

L'insuffisance du nombre des formations sanitaires pour un corps d'armée engagé sur un front étendu;

L'importance trop grande en personnel et matériel des ambulances, ce qui leur enlevait toute mobilité;

Le passage des blessés par trop d'échelons avant de pouvoir être convenablement traités.

Le nouveau règlement y remédie de la façon suivante :

Le nombre des ambulances est augmenté; au lieu de trois, il en existe huit par corps d'armée, ce qui permet de donner des secours beaucoup plus rapidement sur tous les points. L'ambulance nouvelle est une formation très légère, très mobile, pouvant se déplacer rapidement et devenir plus facilement disponible. Elle ne comprend d'ailleurs que 6 médecins, 1 pharmacien, 2 officiers d'administration, 60 hommes et 6 voitures.

En outre, dans le nouveau règlement, l'hôpital de campagne n'existe pas, c'est l'ambulance ellemême qui s'immobilise pour en tenir lieu, ce qui évite aux blessés un fâcheux transbordement et un changement de personnel médical; l'ambulance immobilisée est alors remplacée en première ligne par une autre ambulance non encore engagée; pour s'immobiliser, elle se complète au moyen d'un organisme nouveau, « la section d'hospitalisation », comprenant le matériel de complément nécessaire (objets de couchage en particulier) pour l'hospitalisation de 100 malades ou blessés. Il en existe 6 par corps d'armée.

Mais il existe encore dans le service de l'avant un rouage nouveau que nous n'avons pas encore mentionné et qui est formé par les « groupes de brancardiers ». En effet, dans les anciennes ambulances, il existait un personnel et un matériel spécialement affectés au transport des blessés jusqu'à l'ambulance; dans le nouveau règlement, ce personnel et ce matériel, séparés des ambulances, forment les groupes de brancardiers, au nombre de trois par corps d'armée comme les anciennes ambulances; un porte le nom de brancardier de corps, les deux autres forment les groupes de brancardiers divisionnaires.

Un groupe divisionnaire de brancardiers comprend 2 médecins, 2 officiers d'administration, 1 officier du train, 4 médecins auxiliaires, 152 brancardiers, 61 conducteurs du train des équipages, 75 chevaux ou mulets et 21 voitures; le groupe des brancardiers de corps comprend en outre un médecin bactériologue et un personnel infirmier spécialement affecté aux désinfections, qui constituent la « section de prophylaxie ».

Si nous comparons nos règlements à ceux des principales armées étrangères (Russie, Allemagne, Japon), nous voyons que la nouvelle organisation de notre service de l'avant peut facilement soutenir la comparaison : la Russie a un règlement absolument analogue à notre ancien, avec cette différence que le service de première ligne, au lieu de s'appeler poste de secours et appartenir à chaque régiment, est constitué par une « ambulance régimentaire », formation spéciale à l'armée russe; en Allemagne et au Japon, on s'est efforcé de simplifier les échelons du service de l'avant; l'ambulance se confond avec le poste de secours, ou, pour employer les dénominations en usage dans ces armées, la station divisionnaire de pansement se confond avec la station régimentaire de pansement; quand la première s'engage, la deuxième cesse de fonctionner et le personnel de ces deux échelons se fusionne. Les blessés sont ensuite pris dans les hôpitaux de campagne (lazarets de campagne dans l'armée allemande) qui sont au nombre de 12 par corps d'armée et sont organisés pour recevoir chacun 200 blessés. Comme dans notre nouveau règlement, il n'existe donc que deux échelons, mais la fusion se fait en Allemagne et au Japon entre le service régimentaire et l'ambulance, tandis que chez nous elle se fait entre l'ambulance et l'hôpital de campagne. Notre organisation a l'avantage de laisser le service régimentaire entièrement indépendant des formations sanitaires; par contre, nous sommes

dans un état d'infériorité très marqué au point de vue du rendement des hôpitaux de campagne, l'Allemagne et le Japon pouvant hospitaliser par corps d'armée 2.400 blessés et nous 1.200 seulement (en tenant compte des ambulances en réserve dans le service de l'arrière).

***

Le service de l'arrière a été beaucoup moins modifié par le nouveau règlement et nous retrouvons les principales dispositions de l'ancien. Il est placé sous la direction du médecin chef du service de santé de l'armée, qui a auprès de lui un médecin dit chef du service de santé des étapes. Il comprend des formations sanitaires destinées à l'hospitalisation sur place : ambulances provisoirement immobilisées, hôpitaux auxiliaires des Sociétés de secours aux blessés, dépôts d'éclopés, dépôts de convalescents, hôpitaux de contagieux, infirmeries de gîtes d'étapes, infirmeries de gare, hôpitaux du territoire, et des formations sanitaires destinées à l'évacuation, hôpital d'évacuation, trains sanitaires et convois d'évacuation.

L'hôpital d'évacuation reste la formation fondamentale du service de l'arrière, et a une composition à peu près identique; il possède toutefois dans le nouveau règlement deux médecins de plus; en outre, il n'est plus chargé de ravitailler en matériel les formations sanitaires du service de l'avant, ce rôle étant dévolu à un rouage nouveau.

Le service de l'arrière comprend en effet dans le nouveau règlement une réserve de personnel et de matériel constituée pour chaque corps d'armée par 8 ambulances et 6 sections d'hospitalisation, et chargée de ravitailler les formations sanitaires du service de l'avant.

En outre, le nouveau règlement prévoit la possibilité de créer des « centres hospitaliers » en utilisant les ressources des grands centres médicaux et chirurgicaux situés dans la région occupée; il y est aussi fait mention de l'utilisation spéciale des notabilités scientifiques qui voudraient apporter leur concours à l'armée; les membres de ce « personnel civil consultant » pourraient être chargés, suivant les circonstances, de missions spéciales en rapport avec leur compétence, et en particulier employés dans les « centres hospitaliers ». Mais ces modifications apportées au service de l'arrière, tout en étant de réelles améliorations, ne peuvent être comparées, comme importance, aux changements considérables apportés au service de l'avant, qui consistent essentiellement dans l'augmentation du nombre des ambulances, la création de groupes de brancardiers et la suppression des hôpitaux de campagne, et qui sont la caractéristique du nouveau règlement.

P. GORSE,
Médecin-major de 1re classe,
au 43e de ligne, à Lille.

LIVRES NOUVEAUX

P. Descomps et E. Gibert. — *Les otites moyennes et leur traitement.* 1 vol. in-8° de 250 pages. Prix : 6 francs. (G. STEINHEIL, éditeur.)

Ce qui frappe tout d'abord dans ce livre, c'est la simplicité; on n'y trouve point de longs exposés de théories quelquefois incertaines, ni de discussions oiseuses : des faits et rien de plus, sans bibliographie inutile, ni énumération des noms qui font ressembler certains traités aux allées d'un cimetière. Il représente l'ensemble de l'expérience des auteurs ou de leurs devanciers, mise à la portée du praticien en un langage clair et précis, tout en étant aussi complet que le permet le nombre restreint des pages.

Je citerai comme exemple la mention des espaces de Prussak et de Kretschmann, si souvent négligés dans nos traités et auxquels Politzer attribue tant d'importance; c'est dire que les auteurs ont été aussi minutieux que possible. Le traitement chirurgical tient compte des progrès techniques récents et même, en l'absence de figures, il est facile de suivre, grâce à la clarté, les divers temps des interventions. Cet ouvrage représente une excellente monographie, ou, si l'on veut, l'exposé d'un chapitre important et mis au point de notre spécialité; il serait à souhaiter que nous eussions pour toutes les sections de l'otologie un lot de monographies semblables.

Je me permettrai de faire un léger reproche : c'est l'absence d'un petit formulaire qui permît au praticien et quelquefois au spécialiste à mémoire un peu infidèle de se remémorer telle ou telle formule ou de varier ses formules habituelles. A la fois élémentaire, schématique et vécu, complet, vrai et didactique, il mérite de trouver un excellent accueil non seulement auprès des spécialistes, mais aussi auprès des praticiens qui éprouveront le besoin de se mettre au courant de ce chapitre si important de la pathologie. Pour le spécialiste, ce sera un livre de références, un « Nachschlagebuch » très souvent utile et toujours intéressant.

Ainsi que l'écrit dans sa préface le professeur Sebileau, toujours si affectueusement attaché à ses élèves, le corps médical fera un chaleureux accueil à ce traité des otites.

ROBERT LEROUX.

SOMMAIRES DES REVUES

ANNALES DES MALADIES DE L'OREILLE, DU LARYNX, DU NEZ ET DU PHARYNX

SOMMAIRE du n° 4.

Mémoires originaux :

Pol Coryllos. — Les adamantinomes (*suite*).

Notes et technique :

Robert Leroux. — Le paraffinostyle.

Analyses.

FACULTÉ DE PARIS

Pathologie, thérapeutique et chirurgie dentaires. — M. Durogier, médecin-dentiste, reprendra ce cours (créé par lui en 1896-1897) à l'Ecole pratique, amphithéâtre Cruveilher, le jeudi 23 Mai 1912, à 6 heures du soir, et le continuera les jeudis à la même heure.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine d'Alger. — *Prix de thèses* : M. Gaston Viguier : « Contribution à l'étude des corrélations histologiques entre la thyroïde, les parathyroïdes et l'hypophyse », *médaille d'argent* ; M. Louis Livet : « Les aliénés algériens et leur hospitalisation », *mention honorable*.

Faculté de médecine de Bordeaux. — Thèses présentées et soutenues devant la Faculté de médecine de Bordeaux pendant l'année scolaire 1911-1912 (*suite*). — MM. Le Coniac : « De la persistance d'attitudes actives après la mort et de son importance en médecine légale ». — Fournier : « Raideurs articulaires congénitales ». — Barbin : « Contribution à l'étude des tumeurs mixtes de la glande sous-maxillaire ». — Parcellier : « Le grand lavage de l'intestin et ses abus ». — Claverie : « Traitement des courbures rachitiques diaphysaires des membres inférieurs chez les puer-adolescents ». — Jeannequin : « Les métaux coulés en prothèse dentaire. Etat actuel de la question ». — Naud : « Traitement des fractures de la rotule par la suture du tissu fibro-périostique ».

Faculté de médecine de Lille. — Thèses présentées et soutenues devant la Faculté de médecine et de pharmacie de Lille pendant l'année scolaire 1911-1912 (*suite*). — MM. Marlot : « Les néphrites syphilitiques et l'arsénobenzol ». — Egret : « Recherches sur l'électrolyse de l'acide sulfurique ». — Monnier : « De la valeur médicolégale des ecchymoses du tégument externe ». — Pelte : « Traumatisme du coude chez les enfants; massage et mobilisation précoces, ostéomes consécutifs ».

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital de la Pitié. — M. Babinski, médecin de l'hôpital de la Pitié, reprendra ses conférences cliniques sur les Maladies du système nerveux le samedi 11 Mai, à 10 h. 1/2 du matin, et les continuera les samedis suivants à la même heure.

La construction de l'amphithéâtre de l'hôpital de la Pitié n'étant pas achevée, les conférences auront lieu provisoirement dans *l'amphithéâtre de l'Ecole des infirmières, à la Salpêtrière*.

NOUVELLES

Médailles d'honneur de l'hygiène publique. — Le décret présidentiel suivant vient d'être publié au *Journal Officiel* :

« Art. 1er. — Il est institué des médailles d'honneur de l'hygiène publique en or, vermeil, argent et bronze.

« Ces médailles ne donnent pas droit au port du ruban; leur module est fixé par arrêté ministériel.

« Art. 2. — Ces médailles sont destinées à récompenser, en dehors des titres spéciaux qui peuvent donner droit à la médaille des épidémies, les services rendus à l'hygiène publique, notamment par les personnes apportant un concours actif et éclairé aux diverses commissions sanitaires ou conseils d'hygiène, par celles qui ont pris une part notable à l'organisation ou au fonctionnement des divers services d'hygiène et par celles dont l'action personnelle a contribué au progrès général de l'hygiène publique en France.

« Art. 3. — Ces médailles seront attribuées par le ministre de l'Intérieur, sur proposition du directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques, après avis d'une commission spéciale dont la composition sera déterminée par décret ».

En conformité de ce décret, il vient d'être institué, au ministère de l'Intérieur, également par un décret présidentiel, une commission spéciale chargée d'examiner les dossiers des propositions pour médailles d'or, de vermeil, d'argent, de bronze et mentions honorables des épidémies et pour médailles d'honneur de l'hygiène.

Cette commission est composée de la façon suivante :

MM. Peyrot, sénateur, président; Schmidt, député; Flourens, conseiller d'Etat; L. Mirman, directeur de l'Assistance et de l'hygiène publiques; Faivre, inspecteur général des services administratifs; le professeur Gariel, membre du conseil supérieur d'hygiène; le Dr J. Renault, membre du conseil supérieur d'hygiène.

Rapporteurs, avec voix délibérative dans les affaires qu'ils rapportent, les auditeurs au conseil supérieur d'hygiène dont les noms suivent : MM. G. Borne, Dimitri, Dreyfus, Frois, Nattan-Larrier et Ribierre.

« Les Dimanches du Praticien ». — Année 1912.

— Dimanche 12 Mai. M. Gastou fera une causerie, illustrée de très nombreuses projections, sur *Sports et Alpinisme au point de vue physiologique et médical*. La conférence aura lieu à 5 heures, 17, rue de Tocqueville.

— Dimanche 19 Mai, à 10 heures. Visite de l'Institut médico-pédagogique, 22, rue Saint-Aubin, Vitry-sur-Seine. *Causerie sur l'éducation des anormaux*, par le Dr G. Paul Boncour, médecin en chef. *Démonstrations pratiques*, par M. J. Boyer (directeur pédagogique).

Moyens de communication : Tramways électriques. Châtelet-Vitry (Mairie). Châtelet-Choisy-le-Roi (descendre Mairie de Vitry). Durée du trajet, 30 minutes. Départs toutes les 10 minutes.

— Dimanche 26 Mai. Visite du sanatorium de Rueil, 4, place Bergère, Rueil. (Ce sanatorium est destiné au traitement des maladies nerveuses.) Causerie sur la *Conduite à tenir vis-à-vis d'un morphinomane*. En raison de l'affluence de la foule aux tramways, en ce jour de Pentecôte, l'administration du Sanatorium met à titre gracieux des voitures à la disposition des confrères. Rendez-vous porte Maillot, à 9 h. 1/2. Arrivée au Sanatorium à 10 heures. Conférence et visite de l'établissement. A 11 h. 1/4, visite de la Malmaison. Retour à la porte Maillot vers midi et demi.

Le sanatorium se trouve sur la ligne du tramway électrique Paris-Saint-Germain. Descendre à la halte de Bois-Preau.

Prière de s'inscrire d'avance, par lettre, auprès du Dr Desfosses, 17, rue de Tocqueville.

— Dimanche 2 Juin. M. Triboulet, médecin de l'hôpital Trousseau, fera une conférence sur l'*Emploi de la morphine chez l'enfant et notamment dans la coqueluche*. Rendez-vous, 9 h. 45, à l'hôpital Trousseau, 158, rue Michel-Bizot. Voies d'accès : Tramways Vincennes-Louvre; Métro, station Vincennes.

— Dimanche 9 Juin. M. Auguste Broca, président de la Société anonyme des Logements économiques pour familles nombreuses, fera visiter le nouvel immeuble qui vient d'être construit, 16, boulevard Kellermann, XIIIe arrondissement. Rendez-vous, à 10 h. 1/2.

V. E. M. (1912). — Le 12e Voyage d'Etudes médicales aux stations hydrominérales et climatiques de France aura lieu du 1er au 14 Septembre 1912, sous la présidence effective du professeur Landouzy.

Il comprendra les stations du Centre et de l'Auvergne, visitées dans l'ordre suivant :

La Motte-Beuvron (sanatorium), La Roche-Posay, Néris, Evaux, La Bourboule, Mont-Dore, Saint-Nectaire, Vic-sur-Cère et Le Lioran (stations climatiques), Royat, Dur-





tol (sanatorium), Châtel-Guyon, Vichy, Bourbon-l'Archambault, Bourbon-Lancy, Saint-Honoré-les-Bains, Pougues.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. CARRON DE LA CARRIÈRE, 2, rue Lincoln, ou à M. JOUAUST, 4, rue Frédéric-Bastiat, Paris.

Société végétarienne de France. — Une conférence sera donnée le 11 Mai 1912, à 8 h. 1/2 précises du soir, à la salle des Agriculteurs de France, 8, rue d'Athènes (1er étage), par M. V. Pauchet sur le sujet suivant : « Le Secret de la santé, du succès et du bonheur. »

Société contre l'abus du tabac. — Un diplôme de médaille de bronze a été décerné par la Société contre l'abus du tabac à M. Herbert Tidswell, à Torquay (Angleterre).

Une médaille de bronze a été également attribuée à M. Cabanès.

L'exercice illégal de la médecine. — M. G. J. Macaura, qui assure avoir guéri des milliers de malades par des moyens mécaniques dont il est l'inventeur, vient d'être convoqué par M. Tortat, juge d'instruction. M. Macaura, qui est actuellement en Allemagne, est, à la requête du parquet, poursuivi pour escroqueries et exercice illégal de la médecine.

Service de santé de la marine. — M. le médecin principal Ruban, du port de Toulon, est remis au service général et rejoindra son port d'attache.

Cadres de l'armée chérifienne. — Service de santé. M. Crussard, médecin-major de 1re classe aux hôpitaux de la division de Tunisie, M. Vendeuvre, médecin aide-major de 1re classe aux hôpitaux de la division d'Oran.

Orchestre médical. — Ce n'est pas Mme Grancher qui présidera la prochaine fête de l' « Orchestre médical », le 6 Juin, salle Gaveau. Le Comité de patronage de cette fête, qui sera donnée, comme nous l'avons dit, au profit d'œuvres antituberculeuses, sera ultérieurement publié.

La loi anglaise d'assurances contre la maladie et le chômage. — Les médecins anglais menacent de se mettre en grève contre M. Lloyd George. On sait que, depuis l'introduction du projet d'assurances contre la maladie et le chômage, les médecins protestent vivement contre ce projet, qui, déclarent-ils, leur enlève la plus grande partie de leur clientèle libre et leur donne en échange des compensations dérisoires.

M. Lloyd George ayant refusé de faire droit à leurs revendications, les médecins ont déclaré que non seulement ils refuseront de soigner les malades aux conditions prévues par la nouvelle loi, mais qu'à partir du 30 Juin prochain, sauf en cas d'extrême urgence, ils refuseront de soigner toute leur clientèle abonnée, c'est-à-dire les personnes faisant partie de sociétés de secours mutuels, de trade-unions, clubs, etc.

La nouvelle loi, déjà très peu populaire parmi les ouvriers, menace donc d'être d'une application extrêmement difficile.

Le crâne de Schiller. — Le professeur Froriep vient de découvrir, dans l'ossuaire du cimetière de Weimar, un crâne qu'il estime être celui de Schiller. On sait que le crâne conservé à Weimar depuis 1825 comme le crâne de Schiller n'est pas authentique, ainsi que le démontra irréfutablement le professeur Welcker en 1881.

Le professeur Froriep fonde sa découverte sur l'analogie de forme existant entre ce crâne et le moulage en plâtre pris sur le cadavre de Schiller. De plus, la seule dent qui manque à la mâchoire est la seconde molaire gauche du maxillaire supérieur. Or, un témoignage des domestiques du poète signale l'absence de cette dent. Les membres de la Société d'anatomie de Weimar se sont rangés à l'opinion du professeur Froriep.

Nécrologie. — On annonce la mort, à Paris, de M. Marc Sée, chirurgien honoraire des hôpitaux, membre de l'Académie de médecine et, celle à Montauban (Tarn-et-Garonne), de M. Léon Rolland.

CONCOURS

Médecin des hôpitaux. — ÉPREUVE CLINIQUE. — — *Séance du 3 Mai.* — Ont obtenu : MM. Tixier, 18; Boidin, 18; Salomon, 18; Laederich, 18 1/2.

Séance du 6 Mai. — Ont obtenu : MM. Debré, 17; Nathan, 17; Babonneix, 19; Gougerot, 15.

Chirurgien des hôpitaux. — LECTURE DES COPIES. — *Séance du 3 Mai.* — Ont obtenu : MM. Barbier, 24; Gernez, 27; Mocquot, 27.

ÉPREUVE CLINIQUE. — *Séance du 6 Mai.* — Ont obtenu : MM. Martin, 18; Bazy, 14; Heitz-Boyer, 17.

Assistance médicale. — ÉPREUVE CLINIQUE. — *Séance du 6 Mai.* — Ont obtenu : MM. Fenard, 10 + 7 = 17; Wallimann, 13 + 7 = 20; Bougeant, 15 + 8 = 23.

COMMUNIQUÉS

Cours pratique sur le traitement des fractures, par le Dr DUPUY DE FRENELLE. — Ce cours a lieu toutes les semaines, 30, avenue de Messine. Programme : Lundi, Clavicule ; Mardi, Humérus ; Mercredi, Avant-bras ; Jeudi, Fémur ; Vendredi, Jambe ; Samedi, Malléoles.

Demoiselle, très instruite au point de vue médical et littéraire, pouvant faire des recherches, de la correspondance et des traductions scientifiques en espagnol, désirerait place auprès d'un docteur. Écrire *P. M.*, n° 546.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

HYGIÈNE RURALE

ÉLIMINATION DES EAUX RÉSIDUAIRES ET DES EXCRÉTIONS HUMAINES

Notre intention n'est pas d'envisager ici l'élimination des eaux résiduaires et des excrétions humaines qui proviennent d'habitations faisant partie d'agglomérations rurales, mais seulement l'élimination des eaux résiduaires et excrétions humaines provenant d'habitations isolées dans la campagne, en particulier d'habitations quelque peu importantes par le nombre de leurs occupants, et aussi de demeures d'agrément, dont les propriétaires ne regardent pas trop à des dépenses leur assurant à la fois plus de confort et plus de salubrité. On ne peut songer en pareil cas à envoyer au loin et sans délai, par l'intermédiaire d'une longue canalisation, les résidus dont il s'agit de se défaire : parfaitement approprié aux besoins des agglomérations, l'égout entraînerait pour les maisons isolées des frais excessifs. D'autre part, on ne saurait admettre que les eaux de lavage et les excrétions diverses soient disséminées et abandonnées au hasard tout autour d'une habitation, comme cela se pratique pourtant malheureusement trop souvent à la campagne malgré les graves inconvénients dont cette déplorable incurie peut être l'origine.

Il faut donc recourir, au moins en ce qui concerne les matières excrémentitielles, à un système de collectionnement temporaire quelconque; après quoi, ou bien on se débarrasse des dites matières par charroi à distance, ou bien on s'efforce de les faire absorber par le sol au voisinage de l'habitation : on les dilue alors d'ordinaire à l'aide des eaux ménagères, qui, séparément, sont presque toujours éliminées de la sorte (sauf possibilité de déversement dans un cours d'eau très proche). La mise en œuvre de ces diverses méthodes de nécessité ne laisse pas que de pouvoir comporter des modalités assez diverses ; l'hygiène réprouve absolument plusieurs d'entre elles ; mais il en est d'autres qui dans certaines conditions ne soulèvent pas, au moins en principe, de trop grosses objections sanitaires, et méritent de retenir l'attention.

Nous ne nous flattons pas au surplus de ne recommander que des solutions à l'abri de toute critique ; nous nous rendons parfaitement compte au contraire qu'elles présentent bien des côtés

faibles ; mais à défaut des procédés reconnus les plus parfaits, inapplicables dans l'espèce, nous sommes convaincu qu'il est bon d'en préconiser qui, malgré leurs imperfections, sont encore capables de modifier d'une façon relativement très heureuse la situation sanitaire de la plupart des habitations rurales isolées, dont les occupants doivent résoudre par les moyens les plus simples et les moins coûteux le problème de l'élimination des détritus de la vie et celui de l'alimentation en eau, cette eau ne pouvant guère être tirée que des profondeurs du sol même qui porte chaque maison et dans les couches superficielles duquel aboutissent presque forcément les matières résiduaires diverses.

C'est pourquoi nous passerons en revue dans le présent article quelques procédés d'élimination des matières excrémentitielles et des liquides résiduaires dont il serait souhaitable que les médecins connussent au moins les principales règles d'application ; cela mettrait nos confrères en mesure de donner à l'occasion un utile conseil à certains fermiers, aux propriétaires de beaucoup de villas, à quelques châtelains, voire aux directeurs d'habitations collectives situées en pleine campagne.

***

Nous rappellerons d'abord le système déjà bien ancien qui consiste à recevoir les matières fécales et les urines dans des récipients mobiles, de préférence métalliques, désignés ordinairement sous le nom de *tinettes*. Pour diminuer le plus possible les mauvaises odeurs auxquelles les tinettes donnent naissance, on doit tâcher d'enrober toujours les matières à l'aide d'une substance pulvérulente, telle que la terre sèche (suivant le procédé anglais dit *earth system*), ou la poudre de tourbe (fort employée dans le nord de l'Allemagne), ou encore le mélange de terre sèche, de paille hachée et de débris de foin dont Goux s'est servi en France pour garnir intérieurement les tinettes ; la terre sèche ou la poudre de tourbe sont projetées, soit à la main par pelletées, soit au moyen d'un appareil distributeur spécial, dans la tinette chaque fois qu'il est fait usage de celle-ci. Malgré tout, la désodorisation ainsi obtenue n'est presque jamais complète ; aussi doit-on installer les cabinets d'aisances hors de l'habitation, avec un siège extrêmement simple, dépourvu de tuyau de chute, puisque les tinettes ne sauraient admettre d'eau de lavage. D'un autre côté, on se trouve obligé à emmagasiner d'avance une quantité de terre sèche qui ne laisse pas que d'être encombrante (3 kilogrammes par personne et par jour, soit 1.100 kilogrammes par an) ; la tourbe n'offre pas cet inconvénient (il suffit de 200 grammes de poudre de tourbe par personne et par jour, soit 80 kilogrammes par an), mais est plus coûteuse. Enfin il faut organiser un enlèvement régulier et assez fréquent des tinettes — bientôt remplies quand elles reçoivent de la terre sèche — et disposer non loin des habitations d'un emplacement où l'on formera un dépôt de leur contenu en attendant les époques où il pourra être répandu dans les champs.

Il n'y a pas de très grave critique à faire au point de vue hygiénique à ce système, quand il est appliqué à la campagne et que la substance sèche pulvérulente destinée à enrober, absorber et désodoriser les matières excrémentitielles n'est pas trop parcimonieusement ménagée. Mais il impose une installation des cabinets un peu rudimentaire pour une habitation élégante, et son application, en raison des manutentions qu'elle nécessite, rencontre bien vite de sérieuses difficultés là où habite un groupe de quelque importance. En somme, on n'en tirera bon parti que dans un nombre de cas assez restreint. D'ailleurs il ne résout pas du tout la question des eaux ménagères.

Le système de la *fosse fixe* a la prétention, en théorie, d'être exempt des défauts que l'on reproche aux tinettes ; admettant l'emploi de l'eau en quantité modérée dans les cabinets, il permet à la rigueur de munir ceux-ci de sièges avec obturation hydraulique de leur orifice d'évacuation dans le tuyau de chute, et autorise par là l'installation de ces cabinets dans l'intérieur même des maisons, et aux différents étages ; il en résulte une grande commodité, par comparaison avec les cabinets installés hors des maisons à cause des odeurs dont ils sont l'origine. Toutefois cette commodité a pour contre-partie de sérieux inconvénients sanitaires. Le premier est la présence même, tout auprès de la maison, de la fosse, conservant pendant une assez longue période les matières excrémentitielles en voie de décomposition putride ; le second est le remplissage rapide de cette fosse par l'eau, du moment où l'on en use avec une certaine libéralité, d'où le renouvellement très fréquent de la vidange, opération répugnante à tous égards, souvent difficile à faire exécuter à la campagne, parfois insalubre, ordinairement coûteuse, et qui constitue le troisième inconvénient des fosses. Aussi se borne-t-on la plupart du temps à employer dans les cabinets des cuvettes à obturation par clapet, et à ne jeter dans les cuvettes et dans les tuyaux de chute que la plus petite quantité d'eau possible, pour les rincer seulement ; il va sans dire que par suite, les cabinets, et en conséquence l'habitation, sont plus ou moins envahis par les odeurs nauséabondes montant de la fosse, malgré les tuyaux d'aération débouchant au-dessus des toits dont celle-ci est d'ailleurs munie.

Enfin la fosse fixe, qui devrait être absolument étanche, ne l'est pour ainsi dire jamais, sa construction très soignée eût-elle même réalisé d'abord une imperméabilité complète, car presque tous les matériaux sont bientôt altérés par le contenu de la fosse ; à vrai dire, on ne cherche pas souvent à prévenir d'une manière très efficace le passage

dans le sol d'infiltrations qui ont l'avantage de diminuer la fréquence des vidanges obligatoires ; dès lors les couches de terrain sur lesquelles s'élèvent les assises de l'habitation s'infectent peu à peu très gravement, au grand préjudice de la santé des occupants de la maison ; et dans le cas si fréquent où ceux-ci tirent l'eau d'une nappe sous-jacente par l'intermédiaire d'un puits creusé non loin de la fosse d'aisances, il y a de grandes chances pour que cette eau soit contaminée d'une manière fort dangereuse.

⁂

L'élimination des eaux de lavage des habitations isolées dans la campagne n'est du reste pas plus assurée par les fosses fixes que par les tinettes. Comme il est d'ailleurs relativement rare de disposer d'un cours d'eau dont le débit habituel soit suffisant pour que les liquides résiduaires qui y seraient écoulés n'engendrent pas des « nuisances » diverses sur leur parcours, on crée généralement un *puisard* pour perdre au plus tôt, et d'ordinaire au plus près, ces liquides dans le sol : ils disparaissent..., et l'on estime la solution excellente parce qu'on se croit dispensé de s'occuper davantage de résidus désormais soustraits aux regards. Cela semble même tellement séduisant qu'en bien des endroits le puisard reçoit à la fois les eaux ménagères et les matières excrémentitielles. Or, comme le disait Bouchardat, « envoyer des eaux altérées dans le sol sans savoir ce qu'elles deviennent, c'est un acte absolument de même ordre que de décharger une arme dans l'obscurité sans s'inquiéter si les projectiles tomberont à terre ou atteindront un passant ». On ne saurait trop mettre le public en garde contre un aussi détestable usage. Ce n'est pas toutefois que nous partagions entièrement l'avis des hygiénistes qui veulent proscrire d'une façon complète les puisards; en pratique, on ne peut toujours s'en passer. Aussi convient-il de se renseigner du mieux possible sur les conditions qui rendent selon les cas leur emploi plus ou moins insalubre, et sur les dispositifs qui seraient susceptibles d'en atténuer les dangers.

Les puisards semblent avoir été d'abord des réservoirs, des espèces de citernes pour liquides résiduaires que l'on venait y puiser à un moment donné : ce sont là les *puisards étanches*, analogues, à la destination spéciale près, aux fosses d'aisances et aux fosses à purin. Il est fort probable que, comme les fosses aussi, les puisards n'ont d'ordinaire présenté qu'une étanchéité très relative ; la disparition plus ou moins rapide dans le sol des liquides qu'ils auraient dû conserver a sans doute suggéré l'idée d'établir des puisards disposés tout exprès pour favoriser ce phénomène vis-à-vis des liquides jugés sans valeur dont on ne cherche qu'à se débarrasser : ainsi furent réalisés les *puisards absorbants* appelés encore boit-tout, bétoires ou puits perdus, affectant en général la forme d'un puits de médiocre profondeur dont les parois latérales sont simplement soutenues par une murette en pierres sèches offrant, à 0 m. 50 ou 1 m. au-dessus du fond du puisard (pour n'être pas obstruées par des boues), des ouvertures de barbacanes ou de gros drains qui s'inclinent de manière à faciliter la pénétration descendante à travers les couches du terrain environnant des liquides déversés dans le puisard. Il va sans dire que ces liquides s'infiltrent d'autant mieux au sein du sol que celui-ci est plus perméable ; le bon fonctionnement du puisard exige même d'ordinaire un terrain perméable en grand (gros gravier, calcaires fendillés), à lacunes ou fissures assez larges pour n'être pas bientôt obstruées par les matières organiques solides en suspension dans les liquides résiduaires, matières qui au contraire colmatent très vite les terrains perméables en petit, bien filtrants, comme les sables fins par exemple.

Ceci fait prévoir ce qui se passe au sein du sol avec un puisard très absorbant : il n'y a pour ainsi dire pas de filtration des liquides résiduaires dans les couches ambiantes et sous-jacentes, mais il se produit presque uniquement des infiltrations qui, sous forme de grosses veines de liquides impurs, gagnent le réseau ou la nappe d'eau souterraine dont l'infection est dès lors fatale. Parfois même le fond du puisard atteint la couche où se rencontre l'eau souterraine ; l'absorption des liquides déversés dans le puisard ne s'ensuit pas moins, en raison du nivellement qui tend toujours à s'opérer entre des collections liquides communicantes ; c'est ainsi que d'anciens puits ordinaires ont pu être utilisés comme puisards ; ils sont susceptibles, théoriquement, d'absorber une quantité de liquide égale à celle qu'ils étaient capables de débiter. Bien entendu, l'eau souterraine est alors contaminée d'une façon directe par les liquides infects sur une zone très étendue.

Les puisards installés en terrains sablonneux de nature à réaliser, grâce à la filtration, une épuration convenable des liquides résiduaires ne sont d'habitude pas moins insalubres que les précédents ; leur fond est rapidement colmaté par les boues organiques qui ensuite imprègnent le sol dans une zone de plus en plus large ; ces matières n'ont du reste pas grande chance, faute d'air, de subir les désintégrations qui les rendraient inoffensives : en fin de compte, le puisard qui s'envase et ses alentours saturés de matières putrescibles ne tardent pas à se transformer en un cloaque dangereux, dégageant des odeurs nauséabondes, attirant volontiers les mouches, et constituant lui aussi à l'occasion (au cas de grandes pluies notamment) une cause de contamination redoutable pour l'eau souterraine.

A la faveur d'heureuses conditions locales (terrain moyennement perméable sous une grande épaisseur, médiocrité des apports de liquides résiduaires, présence d'une couche imperméable entre le fond du puisard et la couche

aquifère souterraine), il peut arriver que les fâcheux effets ci-dessus indiqués ne se réalisent pas, ou du moins soient assez atténués pour ne pas entraîner en pratique de trop sérieux inconvénients sanitaires. Mais il est tout à fait imprudent de compter *a priori* sur des chances aussi favorables, et il faut au contraire reconnaître qu'en général le puisard absorbant introduisant avec brutalité dans le sol, sur un point limité et sous une certaine charge (résultant du collectionnement dans le puisard), une notable quantité de liquides très souillés, est incompatible avec l'alimentation en eau de boisson de l'habitation par des puits creusés à proximité, dans le même terrain. Or, les habitations rurales isolées ne sauraient guère être autrement approvisionnées en eau, ainsi que nous l'avons exposé déjà ici. D'où la nécessité de s'assurer dans chaque cas par une enquête spéciale des conditions particulières auxquelles on a affaire, de déterminer les conséquences probables, possibles ou certaines de l'absorption par le sol des liquides du puisard en question, et l'obligation, si ces conséquences paraissent dangereuses, d'organiser une épuration préalable des liquides susdits.

⁂

Les procédés de cette épuration, sur lesquels nous insisterons, se partagent en deux catégories, suivant qu'ils s'appliquent à l'une ou à l'autre des deux phases que paraît devoir comporter un traitement rationnel des liquides résiduaires domestiques mélangés de matières excrémentitielles. La première phase, qui n'est guère que préparatoire, comprend essentiellement la sédimentation et la solubilisation de la plus grande partie possible des matières organiques solides en suspension en abondance au sein des liquides résiduaires, matières qui, tant qu'elles ne sont pas dissoutes, subissent difficilement la désintégration très complète correspondant à une épuration satisfaisante, et forment des boues dont la présence entrave le fonctionnement des procédés à l'aide desquels on s'efforce de réaliser la deuxième phase de l'épuration. Cette deuxième phase, seule réellement épurante, est caractérisée par l'oxydation et la nitrification des matières organiques dissoutes.

La dissolution ou solubilisation des matières organiques est obtenue, surtout grâce à des fermentations anaérobies, dans les fosses dont le premier type fut la fosse Mouras, et qui, depuis une dizaine d'années, ont été désignées d'une façon générale sous le nom de *fosses septiques*. Pour les petites installations particulières attenantes aux maisons seules envisagées ici, il convient d'adopter des fosses métalliques, qui ont l'avantage d'être absolument étanches et, par suite, de n'exposer le sol de l'habitation à aucune infection ; les fosses en ciment armé donneraient toutefois aussi de bons résultats à cet égard. Ces fosses doivent remplir, d'après A. Calmette, les conditions ci-après :

Offrir une capacité égale à 10 fois le volume qu'elles sont appelées à recevoir journellement si elles ne reçoivent que le produit des cabinets d'aisances (évalué après dilution par l'eau des chasses à 20 litres par personne et par jour dans les habitations privées, à 15 litres dans les habitations collectives), augmenté des eaux de toilette (évaluées à 15 litres par habitant) — et à 20 fois ce volume journalier si elles reçoivent en outre, comme il est probable, les eaux de lavage de cuisine et autres, eaux très chargées de graisses d'ordinaire, et dont la quantité est évaluée à 4 litres par personne et par jour ; avoir une profondeur de 2 à 3 mètres ; être munies d'un regard de visite et d'un tuyau de ventilation destiné à évacuer à la hauteur des toits les gaz malodorants provenant des décompositions de matières organiques dont les fosses sont le siège ; posséder un tuyau de chute des liquides résiduaires plongeant de 5 ou 6 centimètres dans le contenu même des fosses, et un tuyau servant de déversoir qui permette qu'à chaque arrivée de liquides résiduaires ou de matières excrémentitielles un départ d'un volume égal de liquide s'opère par ailleurs. Il faut éviter des afflux soudainement considérables dans les fosses et ne pas y faire arriver, par conséquent, les eaux de bains ou celles des cuves de buanderie ; cela troublerait le processus bactérien qui s'accomplit au sein des

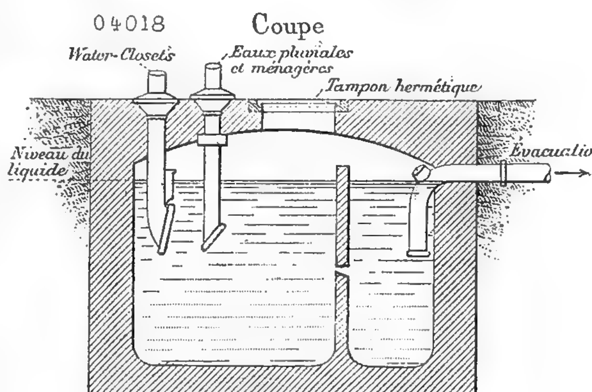


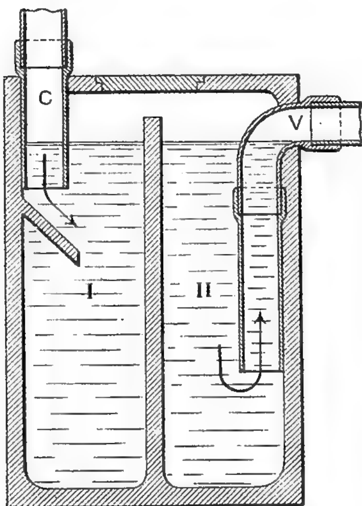
Figure 1.
Fosse septique de Bezault.

dites fosses ; en revanche, il est nécessaire que les matières excrémentitielles soient toujours diluées dans une quantité d'eau atteignant une vingtaine de litres par personne et par jour (ce qui pourra être fourni par les seules eaux de toilette et eaux ménagères, suivant les chiffres indiqués plus haut dans les cas nombreux où l'on est d'ailleurs tenu à ne pas user d'eau trop largement).

Plusieurs constructeurs ont proposé comme fosses septiques pour petites installations des variantes plus ou moins perfectionnées de la

fosse Mouras, parmi lesquelles nous citerons à titre d'exemples :

La *fosse septique de Bezault*, caractérisée par une cloison perforée qui la divise en deux compartiments dans le but d'empêcher les matières incomplètement liquéfiées d'être entraînées trop tôt vers le déversoir d'évacuation (fig. 1);



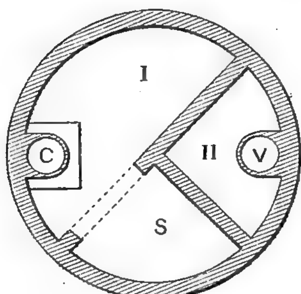
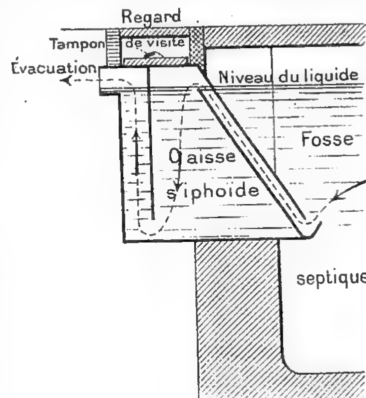


Figure 2.
Fosse simplex de L. Gaultier.

La *fosse simplex de L. Gaultier* constituée par un cylindre en ciment armé, et divisée elle aussi par deux cloisons, de manière que le compartiment de sortie (II) ne soit alimenté que par déversement au-dessus de l'une de ces cloisons (placée entre II et la portion S du compartiment I) (fig. 2);

La *fosse septique à caisse siphoïde de Devrez*, où les cloisons qui compliquent et rendent plus souvent nécessaire le curage des autres fosses sont remplacées par une caisse siphoïde d'évacuation assurant le maintien des matières excrémentitielles dans la fosse pendant tout le temps nécessaire à leur désagrégation (fig. 3).

Encore que toutes ces fosses septiques et analogues produisent une assez grande quantité de gaz malodorants, les liquides qui s'en échappent par trop-plein sont assez souvent peu colorés et peu odorants ; mais il ne faut pas en conclure à une épuration réelle des dits liquides ; les matières organiques ne sont ni détruites ni profondément transformées dans la fosse ; une partie seulement (environ 35 pour 100) a été solubilisée, une autre reste au fond de la fosse et à la longue oblige à la curer ; et en fin de compte le liquide sortant de la fosse septique est éminemment putrescible à raison de sa teneur élevée en matière organique ; il fourmille d'ailleurs de germes, et pourrait même contenir encore certaines espèces pathogènes. Tel quel, il offre toutefois un état physique favorable à la mise en œuvre des procédés épurateurs proprement dits, basés sur les actions microbiennes aérobies seules capables de réaliser la minéralisation de l'azote organique à laquelle il est indispensable d'aboutir pour sauvegarder la salubrité des milieux.



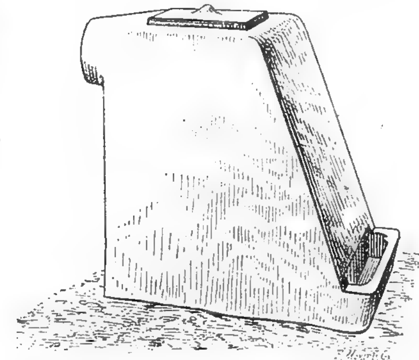


Figure 3.
Caisse siphoïde de Devrez pour fosse septique.

***

Le premier et, d'un accord unanime, le plus parfait de ces procédés épurateurs qui s'imposent absolument vis-à-vis des liquides issus des fosses septiques, est l'*irrigation sur terre arable*. Autant on redoute à bon droit l'introduction brutale, sur un point limité, des liquides en question dans les couches du sol qui ne sont déjà plus tout à fait superficielles, — comme cela a lieu avec les puisards, — autant nous estimons qu'on peut très généralement avoir confiance dans le pouvoir épurateur de la terre arable qui forme la surface même du sol. C'est précisément cette terre arable superficielle qui assure le mieux les deux étapes du processus réellement épurateur : la *fixation* des matières organiques par adhérence aux particules de l'humus, et leur *oxydation* sous l'influence des germes nitrificateurs répandus en abondance

au sein de la terre légère, poreuse, bien aérée. Le point essentiel est de disposer d'une étendue de terrain convenablement proportionnée au volume de liquides résiduaires qu'il s'agit de faire absorber sans produire de saturation. Selon toute vraisemblance, ce n'est guère autour des habitations isolées dans la campagne qu'on se trouvera embarrassé à cet égard : on rencontrera même probablement, sans aller bien loin, des surfaces irrigables où la culture mettra volontiers à profit les déversements de liquides résiduaires amenés par une assez courte canalisation et répartis d'une façon intermittente dans un réseau de rigoles d'infiltration; à défaut de champs cultivés, ou lorsque l'état des cultures est momentanément incompatible avec l'irrigation, on peut encore pratiquer des déversements sur prairies; au surplus, l'irrigation sur la terre nue, d'ailleurs bien drainée, est encore celle dont la pratique est la plus aisée à tous égards.

La proportion à maintenir entre la quantité de liquide à épurer et l'étendue de terrain sur laquelle ce liquide est envoyé dépend naturellement de la qualité de ce terrain. Nous nous contenterons, pour donner une idée de ce qui serait nécessaire le cas échéant, de noter qu'une irrigation à raison de 30 mètres cubes par hectare et par jour peut être considérée comme très modérée. Or, nous ne comptons, d'après les chiffres indiqués plus haut, que sur une production d'environ 40 litres de liquides résiduaires par tête et par jour : à ce taux, un terrain de 150 mètres carrés au plus, soit un rectangle d'une douzaine de mètres de côté, serait très suffisant pour épurer les liquides résiduaires provenant d'une maison habitée par 10 personnes! C'est là, comme on le voit, une assez modeste exigence, et du moment où les liquides à épurer pourraient arriver, sous la seule influence des pentes naturelles, jusqu'à la surface irrigable, il est vraisemblable que l'organisation de ce procédé d'épuration sera, la plupart du temps, assez facile et peu coûteuse dans les cas envisagés ici : comme c'est du reste ainsi qu'on obtiendra finalement les meilleurs résultats, nous ne saurions trop recommander qu'on examine d'abord toujours la possibilité d'adopter cette solution.

Il arrive que le voisinage immédiat de terrains irrigués comme nous venons de le dire avec l'effluent des fosses septiques ne soit pas sans inconvénient pour les habitations; l'aspect d'un champ d'épandage n'est pas toujours très plaisant; des odeurs désagréables s'en dégagent quelquefois. D'autre part, la nature du sol peut n'être pas assez favorable à l'épuration des liquides résiduaires pour que la nappe souterraine soit à l'abri de toute contamination : d'où un notable danger si les habitants du lieu se servent de puits creusés à proximité du terrain irrigué. Parfois enfin le sol se montrera tout à fait impropre à l'irrigation, ou même encore on ne disposera pas de la surface voulue pour l'épuration de l'effluent des fosses septiques.

Dans tous ces cas, on trouvera de grands avantages à recourir aux procédés d'épuration biologique artificielle, caractérisés par l'organisation d'un lit bactérien, c'est-à-dire d'un support poreux capable de fixer une grande partie des matières organiques et permettant la pullulation des germes nitrificateurs qui les minéraliseront : on arrivera ainsi à préparer et à simplifier l'action épuratrice du sol, ou même à la suppléer jusqu'à un certain point.

⁂

D'une manière générale, d'après les indications de A. Calmette, le lit bactérien sera précédé d'un dispositif assurant l'intermittence des déversements, en sorte que les matériaux du lit soient alternativement mouillés et aérés; la hauteur du lit ne sera pas inférieure à 1 mètre et pourra atteindre 2 mètres; ses autres dimensions seront calculées sur la base d'une épuration de 500 litres de liquide par mètre carré et par jour (soit, d'après les chiffres indiqués plus haut, 1 mètre carré pour un groupe de 12 personnes). La répartition du liquide à la surface et dans toute la masse du lit doit être aussi régulière que possible. L'effluent obtenu sera à peu près inodore et imputrescible. Rappelons que l'importante épreuve de l'imputrescibilité se fait très aisément; il suffit de remplir un flacon avec le liquide épuré, de le conserver pendant huit jours à une température de 25 à 30°, puis de le déboucher : son contenu ne doit alors exhaler aucune odeur d'hydrogène sulfuré (œuf pourri).

Parmi les types d'installation proposés pour l'épuration des liquides provenant des fosses septiques d'habitations isolées dans la campagne, nous nous bornerons à signaler les plus simples, à savoir les lits bactériens plus ou moins rudimentaires, ordinairement établis à la partie supérieure d'un puisard absorbant, mais dont on peut du reste aussi envoyer l'effluent à un cours d'eau assez abondant, ou mieux sur un terrain d'épandage.

L. Gaultier remplit le fond du puisard de morceaux de mâchefer et de pierres sur lesquels vient reposer, par l'intermédiaire de trois dés de brique, une sorte de cuve cylindrique (*a*, *b*, *c*, *d*) en ciment armé, de 1 mètre ou 1 m. 50 de hauteur sur 0 m. 80 de diamètre, dont le fond et la partie inférieure des parois latérales sont percés de trous; cette cuve reçoit des couches superposées de mâchefer (que Gaultier mélange aussi de tourbe) dont les morceaux vont en diminuant de grosseur de bas en haut, ceux du fond ayant 5 à 6 millimètres de diamètre, ceux de la partie moyenne 3 millimètres, ceux de la surface n'ayant que le volume des grains du gravier fin. Sur le tout, des tuyaux percés de trous, ou quelque autre appareil, distribuent le liquide arrivant de

la fosse septique; cette distribution s'opère quelquefois sous une première couche de gros mâchefer pour diminuer les émanations malodorantes (fig. 4).

E. S. Auscher ferme le puisard par une plaque de fonte (T) perforée, sur laquelle repose un cylindre (M,M) en tôle percée de trous qui est rempli d'abord de scories sur 0 m. 80 de hauteur, puis de gros sable ou gravillon sur 0 m. 20, et

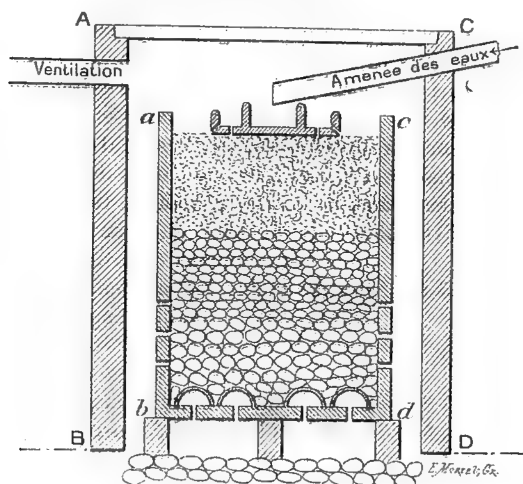


Figure 4.
Cuve bactérienne de L. Gaultier à la partie supérieure d'un puisard.

enfin d'une couche superficielle de scories de 0 m. 50 d'épaisseur; les liquides de la fosse septique arrivent dans cette dernière couche par un tuyau qui se ramifie en trois branches percées de trous (fig. 5).

A. Calmette paraît témoigner à l'*épurateur biologique* de A. Degoix une confiance plus grande qu'aux dispositifs précédents, encore qu'il soit fort analogue à ceux-ci. Il se compose, en effet, lui aussi, d'une cuve métallique D, avec faux fond perforé, remplie de mâchefer en morceaux dont la grosseur croît du haut en bas du lit bactérien ainsi constitué; les liquides venus de la fosse septique A arrivent dans un réservoir de chasses automatiques C, qui arrose d'une façon intermittente le lit par l'intermédiaire d'une sorte de gril de tuyaux perforés reposant sur le mâchefer; la circulation de l'air tout autour et même au-dessous de la cuve bactérienne est assurée par des cheminées de hauteur inégale H et F, afin que l'une serve à l'entrée, l'autre à la sortie (fig. 6). L'épurateur A. Degoix se place, comme ceux de L. Gaultier ou de E. S. Auscher, à l'entrée d'un puisard absorbant garni lui-même de plusieurs couches de scories.

Les installations de ce genre sont, en somme, peu coûteuses, tout en se trouvant conformes aux principes fondamentaux de l'épuration biologique artificielle des liquides résiduaires : les matières organiques y arrivent en majeure partie dissoutes, les matériaux composant le support bactérien offrent une étendue superficielle convenable, enfin ce support est largement aéré, malgré que ses communications avec l'air libre soient restreintes de manière à prévenir et l'envahissement de l'habitation par de mauvaises odeurs et la pullulation des mouches. Toutefois, il convient d'avouer que les résultats obtenus laissent parfois à désirer; après avoir traversé les cuves bactériennes ci-dessus décrites, les liquides ne sont pas toujours complètement nitrifiés; bien entendu, ils sont très riches en germes : il y aurait donc encore assez souvent du danger à les introduire en masse dans la profondeur d'un so

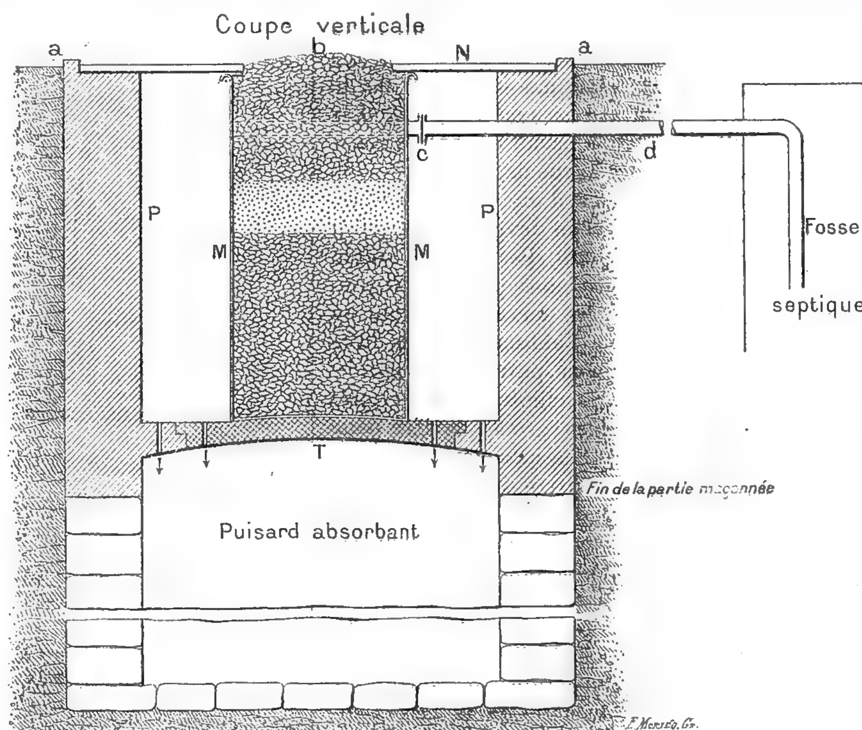


Figure 5.
Cuve bactérienne de E. S. Auscher à la partie supérieure d'un puisard.

d'où l'on compte extraire de l'eau, à moins que la nappe souterraine ne soit naturellement protégée par une épaisseur de terrain filtrant capable de permettre l'achèvement d'une épuration qui n'a fait que commencer dans la cuve bactérienne et le puisard. En tout cas, ce dernier devra se trouver aussi éloigné que possible de tout puits fournissant de l'eau : on aura, en outre, à déterminer le sens de la circulation souterraine afin de placer toujours le puisard en aval du puits, si la nappe d'eau d'alimentation paraît exposée à recevoir des liquides encore suspects.

Le puisard apparaît donc, d'une façon générale, comme un pis aller auquel on devra préférer, soit l'écoulement dans un cours d'eau assez voisin si celui-ci est d'abondance convenable, soit plutôt le déversement sur des terrains cultivés ou des prairies. Notons que l'effluent des lits bactériens, peu odorant et peu putrescible, pourra être écoulé par de simples rigoles à ciel ouvert et n'a pas besoin d'une bien grosse rivière pour être suffisamment dilué. Ses caractères rendent, d'autre part, l'irrigation particulièrement aisée à réaliser et permettent d'obtenir de très bons résultats même avec des sols qui n'offriraient pas toutes les qualités requises pour produire une épuration satisfaisante : aussi sommes-nous d'avis de ne renoncer à cette dernière solution qu'en cas d'impossibilité absolue de l'adopter faute de terrain ou faute de dénivellation suffisante entre le niveau où s'élève le contenu de la fosse septique, la surface du lit bactérien, et finalement le champ ou la prairie d'épandage (rappelons qu'il faut déjà 0 m. 60 entre le déversoir de la fosse septique et la surface du lit bactérien, que la hauteur de celui-ci ne saurait être inférieure à 1 mètre, et qu'une pente convenable doit encore être assurée au conduit allant au lieu d'épandage).

Nous ne décrirons pas ici les installations d'épuration biologique un peu plus complexes, quoique se composant toujours essentiellement d'une fosse septique et d'un lit bactérien, qu'il serait nécessaire d'établir pour des établissements collectifs très importants, où le volume des liquides résiduaires à épurer atteint un certain

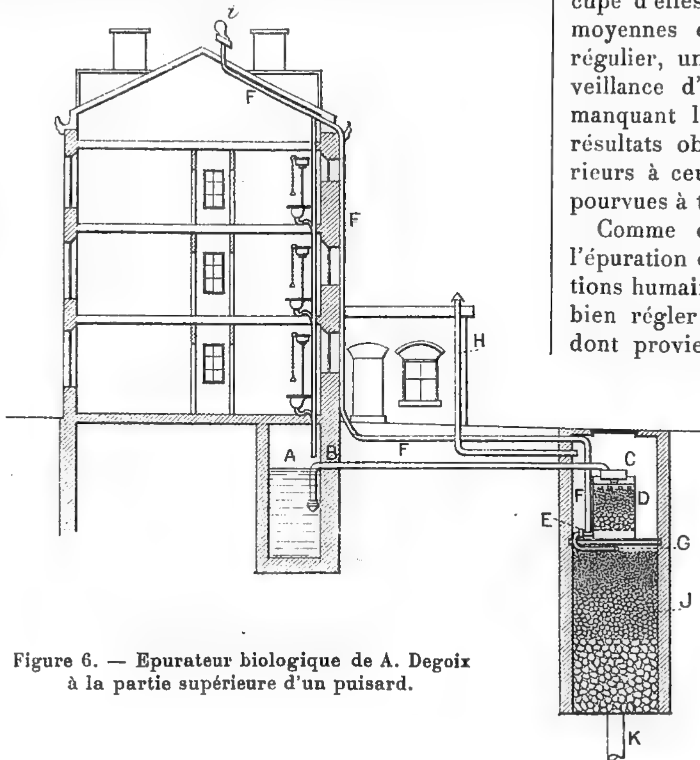


Figure 6. — Epurateur biologique de A. Degoix à la partie supérieure d'un puisard.

nombre de mètres cubes par jour. Elles ne sauraient être organisées d'une façon rationnelle sans l'intervention d'un spécialiste qui, suivant la nature des eaux et les diverses conditions locales, déterminera les dimensions des fosses septiques, ordinairement précédées d'une fosse à sable, l'agencement des lits bactériens, le système suivant lequel ceux-ci devront être arrosés, etc.

Il ne faut pas, d'ailleurs, s'imaginer que ces installations se montreront toujours beaucoup plus efficaces que celles dont il a été question plus haut; en revanche, tandis que ces dernières n'ont pour ainsi dire pas besoin qu'on s'occupe d'elles, le fonctionnement des installations moyennes exige déjà, pour rester à peu près régulier, une notable main-d'œuvre et une surveillance d'une certaine compétence : celle-ci manquant le plus souvent, il s'ensuit que les résultats obtenus sont, en général, assez inférieurs à ceux des grandes installations, mieux pourvues à tous égards et surtout mieux dirigées.

Comme on le voit, l'élimination et surtout l'épuration des liquides résiduaires et des excrétions humaines tendent à devenir plus délicates à bien régler dans la pratique quand le groupe dont proviennent ces déchets augmente. Nous nous contenterons d'avoir rappelé aux médecins les modes les plus avantageux suivant lesquels on pouvait résoudre ces questions pour de petits groupes qui sont, à vrai dire, ceux auxquels on aura la plupart du temps affaire dans les habitations rurales isolées.

Répétons en terminant que les procédés indiqués ne sauraient prétendre à la perfection; mais leur mise en œuvre est assurée de faire réaliser un très grand progrès sanitaire là où nous conseillons d'y recourir et où, d'ordinaire, on ne songe même pas à quoi que ce soit de ce genre.

E. Arnould,
Médecin-major de 1re classe de l'armée.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Comme suite à l'article paru dans notre numéro du 13 Mars 1912, un abonné nous demande de citer les jugements qui se sont prononcés pour la mise des frais de radiographie d'un accidenté du travail à la charge du patron.

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

I. Il a été jugé par le juge de paix du dix-huitième arrondissement, à Paris, que, bien que la radiographie n'ait pas été comprise dans le tarif du 30 Septembre 1905, les frais de radiographie sont à la charge du chef d'entreprise; mais il appartient au juge, en l'absence d'une disposition légale, de fixer le chiffre des débours et rémunérations dus (jugement du 26 Juin 1908, Rec. acc. du trav., 1909, p. 290).

Le tribunal de paix d'Argenteuil a admis, par jugement du 5 Août 1908, que le patron est tenu du paiement des radiographies, quoiqu'elles ne figurent pas dans le tarif Dubief, et que les frais occasionnés doivent être compris dans la masse des frais médicaux (Méd. et pharm., n° 266).

Le tribunal de paix de Nîmes (3e canton) a jugé le 30 Juin 1910 (Méd. et pharm., n° 267) que le fait que la radiographie n'a pas été prévue au tarif ne peut avoir pour conséquence de priver l'ouvrier du bénéfice pouvant résulter pour lui de l'emploi de ce mode de diagnostic, et que par suite le médecin qui l'a employé est en droit d'en réclamer le paiement au patron.

II. Comme nous le disions dans notre précédent article, la question de savoir si des frais médicaux non prévus par le tarif Dubief peuvent être réclamés au chef d'entreprise, s'est surtout posée en matière de massages. La Chambre civile par un arrêt récent portant cassation du 13 Mai 1911 (S. Bull. des Somm., 1911, 1, 104), s'est nettement prononcée en notre sens.

Elle a décidé que toutes les dépenses nécessitées par le traitement du blessé doivent demeurer à la charge du chef de l'entreprise, et qu'il appartient au juge du fond d'en fixer souverainement le montant, lorsqu'elles ne sont pas prévues au tarif établi par l'arrêté ministériel.

En conséquence, elle a cassé l'arrêt qui, pour refuser à un ouvrier victime d'un accident du travail le paiement des sommes réclamées pour massages et pour bains, sans contester que ces massages et ces bains aient été ordonnés par le médecin et aient été nécessaires au traitement, s'appuie uniquement sur ce que les massages ne figurent au tarif des honoraires des médecins que s'ils sont opérés par le médecin traitant, ce qui n'a pas été le cas de l'espèce, et sur ce que les bains ne figurent pas au tarif des frais pharmaceutiques.

Cette décision a une portée très générale. La Cour de cassation a condamné la thèse des jugements qui niaient la possibilité de recourir contre le chef d'entreprise pour des frais non prévus au tarif Dubief; elle a posé en principe que toutes les dépenses nécessitées par le traitement du blessé doivent rester à la charge du chef de l'entreprise.

C'est donc celui-ci qui devra supporter les frais de radiographie.

Mais il est bon de noter que la Cour de cassation réserve aux tribunaux le droit de fixer souverainement le montant de ces frais non prévus dans le tarif de 1905.

H. Montal.

LIVRES NOUVEAUX

Eduard Weitz. — *Die physikalische Thérapie der Gelenkkrankheiten.* 1 vol. petit in-8 de VIII-265 pages, avec 89 figures, cartonné. (Urban et Schwagzenbey, éditeurs, à Vienne.)

Comme le titre l'indique suffisamment, ce petit volume (in-16, 264 pages) est consacré à l'exposé des diverses méthodes physiques applicables au traitement des affections articulaires. Repos, extension, orthopédie, gymnastique, massage, électrothérapie, thermothérapie, rœntgenthérapie, radiumthérapie, cryothérapie, hydrothérapie, héliothérapie, crénothérapie, diète, séro et vaccinothérapie, méthode de Bier, interventions chirurgicales sont successivement décrits et discutés.

La deuxième partie est consacrée à l'étude des affections articulaires en particulier. L'auteur a adopté la classification suivante : affections congénitales, néoplasiques, trophonévrotiques, traumatiques, microbiennes, diathésiques.

Alfred Martinet.

BIBLIOGRAPHIE

2623. — **O. Leichtenstern.** — Influenza, 2e édition par *G. Sticker*. 1 vol. gr. in-8°, de VI-250 pages, avec 4 figures et 1 planche. Prix : Marks 8,50. (*A. Hölder*, éditeur, à Vienne.)

2624. — **G. Sticker.** — Das Heufieber und verwandte Störungen Klinik der Idiopathien. 2e édition. 1 vol. gr. in-8° de IV-194 pages, avec 2 planches. Prix : 6 M. 20. (*A. Hölder*, éditeur, à Vienne.)

2625. — **R. Gamel.** — Chiqueurs, mangeurs, buveurs et fumeurs d'opium. 1 vol. gr. in-8°, de 117 pages, avec 6 planches. Prix : 3 fr. (*Coulet et fils*, éditeurs, à Montpellier).

2626. — **A. Le Play et J. Fabre.** — Physiologie du péritoine : le grand épiploon. 1 vol. petit in-8°, de l'*Encyclopédie des Aide-Mémoire*. Broché, 2 fr. 50. Cartonné toile, 3 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs).

La Presse Médicale a récemment publié une série d'articles sur les ressources d'enseignement que Paris offre aux médecins.

Ces articles ont été fort appréciés par l'ensemble de nos confrères et spécialement par ceux de l'étranger.

Dans le même ordre d'idées, nous avons résolu de publier désormais chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des leçons ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour le mercredi soir, à l'adresse de M. Vitoux, à La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.*

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 12 AU 18 MAI

DIMANCHE 12 MAI

Clinique Baudelocque (125, boulevard de Port-Royal). — Cours de perfectionnement du dimanche (gratuit). A 10 heures, M. Wallich, agrégé : « Les blessures du fœtus au cours des opérations d'extraction (extractions manuelles, forceps) ».

Dimanches du praticien (17, rue de Tocqueville). — A 5 heures, M. Gastou : « Sports et alpinisme au point de vue physiologique et médical ». (Projections et cinématographie.)

Muséum d'histoire naturelle. — A 3 heures, au grand amphithéâtre, M. Henri Lecomte : « Un voyage botanique en Extrême-Orient ».

LUNDI 13 MAI

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, M. Jomier : « Examen fonctionnel du tube digestif (suite) ».

— A 9 h. 1/2, visite de M. Gilbert, professeur.

— A 11 heures, M. Chabrol : « Présentation des pièces et des coupes de la semaine précédente.

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 heures, M. Beaudouin : « Conférence de séméiologie nerveuse ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 3 heures, Amphithéâtre Dupuytren, M. Bourdier : « Tumeurs du globe de l'œil ».

Clinique gynécologique de l'hôpital Broca. — A 10 heures, M. Pozzi, professeur : « Leçons cliniques ».

Clinique des maladies nerveuses (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 heures, M. Tinel : « Séméiologie des réflexes ».

Clinique des maladies des enfants (*Hôpital des Enfants-Malades*). — A 10 h. 1/2, M. Nobécourt, agrégé : « Hygiène intellectuelle de l'écolier ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2 (amphithéâtre Trousseau), M. Emile Weil : « Leçon clinique ».

— A 10 h. 1/2, M. Caussade (salle Saint-Augustin) : « Présentation de deux malades; discussion clinique et thérapeutique ».

Asile Sainte-Anne. — A 10 h. 1/2, M. Laignel-Lavastine, agrégé : « Les troubles psychiques dans les accidents du travail ».

Hôpital Cochin (*Consultation d'ophtalmologie*). — A 11 heures, M. Cantonnet : « Les traumatismes oculaires. (*suite*) : Les corps étrangers de l'œil ».

MARDI 14 MAI

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, M. Maurice Villaret : « Séméiologie du système nerveux ; Contractures (*suite*) ».

— A 9 h. 1/2 : Visite de M. Gilbert, professeur.

— A 11 heures, M. Guilleminot : « Electricité et radiologie dans les affections du système neuro-musculaire ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine (Pavillon Moïana). — A 10 h. 1/2, M. Béclère : « Examen radiologique de l'estomac. L'estomac en sablier (Amphithéâtre du professeur Chauffard) ».

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, M. Castaigne, agrégé : « Conférence clinique ».

Clinique des maladies nerveuses (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 heures, à l'Amphithéâtre Charcot, M. Dejerine, professeur : « Présentation de malades. Discussion des diagnostics et traitements ».

Clinique Tarnier. — A 10 h. 1/4, M. Bar, professeur : « Présentation de malades ».

Ecole pratique. — A 3 heures, M. De Lapersonne, professeur : « Opération de l'ectropion ; Blépharoplasties. Opérations du ptosis ».

— A 4 heures (*Grand Amphithéâtre*), M. Ombrédanne, agrégé : « Fractures du coude ».

Hôpital de la Pitié — A 3 heures (Service de M. Enriquez) : « Les dyspepsies gastriques ».

Hôpital Broussais. — A 11 heures, salle Lasègue, M. Bergé : « Rédaction des ordonnances médicales ».

Clinique nationale des Quinze-Vingts (13, rue Moreau. A 1 h. 3/4, M. Kalt : « Leçon clinique. Présentation de malades ».

MERCREDI 15 MAI

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, M. Jomier : « Examen fonctionnel du tube digestif (*suite*) ».

— A 9 h. 1/2 : Visite de M. Gilbert, professeur.

— A 10 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Rédaction et correction des ordonnance de la semaine précédente. Traitement de la rougeole. Présentation de malades ».

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, M. Lian : « Conférence clinique ».

Clinique médicale des maladies nerveuses (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h. 1/4, à la salle de consultation, M. Dejerine, professeur : « Examen des malades. Consultation externe ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 heures, M. Maurice Chevassu, agrégé : « L'appareil lymphatique dans les maladies du testicule ».

Faculté de médecine (*Amphithéâtre de physique*). — A 4 h. 1/2, M. Weiss, professeur : « Les rayons et les corps radio-actifs ».

JEUDI 16 MAI

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, M. Gilbert, professeur : « Consultation externe ».

— A 9 h. 1/2, visite de M. Gilbert, professeur.

— A 11 heures, M. Maurice Villaret : « Balnéothérapie ».

Clinique médicale des maladies nerveuses (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 heures, M. Tinel : « Les radiculites ».

Hôpital Beaujon. — A 9 h. 1/2, M. Tuffier, agrégé : « La convalescence après les traumatismes du crâne ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 heure, à la polyclinique du Pavillon Lorain, M. Vaquez, agrégé : « Maladies du cœur, des vaisseaux et du sang ».

VENDREDI 17 MAI

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, M. Herscher : Séméiologie physique du poumon. Murmure vésiculaire et ses modifications ».

— A 9 h. 1/2, visite de M. Gilbert, professeur.

— A 11 heures, M. Chabrol : « Technique de la réaction de Wassermann ».

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, M. Harvier : « Conférence clinique ».

Clinique des maladies nerveuses (Hospice de la

Salpêtrière). — A 10 heures, à l'Amphithéâtre Charcot, M. Dejerine, professeur : « Des altérations de l'écriture chez les aphasiques. De l'agraphie ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 heures, M. Maurice Chevassu, agrégé : « Polyclinique. Explorations fonctionnelles. Constantes urémiques ».

Faculté de médecine. — A 4 h. 1/2, à l'Amphithéâtre de physique, M. Weiss, professeur : « Démonstrations pratiques de radiologie ».

Hôtel-Dieu. — A 11 heures, M. Leven (service de M. Caussade, salle Sainte-Monique) : « Consultation des maladies d'estomac. Présentation de malades spéciaux ».

SAMEDI 18 MAI

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, M. Lippmann : « Frottements péricardiques ».

— A 9 h. 1/2, visite de M. Gilbert, professeur.

— A 10 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Sur les diverses modalités de l'insuffisance aortique, à propos de cinq cas ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine (Pavillon Moïana). — A 10 h. 1/2, M. Chauffard, professeur : « Cirrhose hypertrophique biliaire de Hanot ».

Clinique médicale de l hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, M. Chiray : « Sur un cas de cyanose par péricardite ».

Clinique ophtalmologique de l Hôtel-Dieu. — A 3 heures, à l'Amphithéâtre Dupuytren, M. Terrien : « Symptômes oculaires des tumeurs cérébrales, stase papillaire. Hémianopsie. Amaurose hystérique. Simulation. »

Clinique Tarnier. — A 10 h. 1/4, M. Bar, professeur : « De la pubiotomie et de sa place en obstétrique ».

Ecole pratique. — A 4 heures, au grand Amphithéâtre, M. Ombrédanne, agrégé : « Sur la luxation congénitale de la hanche ».

FACULTÉ DE PARIS

Clinique des maladies des voies urinaires. — La chaire de clinique des maladies des voies urinaires de la Faculté de médecine de l'Université de Paris est déclarée vacante.

Un délai de vingt jours est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

Pathologie externe. — La chaire de pathologie externe de la Faculté de médecine de l'Université de Paris est déclarée vacante.

Un délai de vingt jours est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

Chimie médicale. — La chaire de chimie médicale de la Faculté de médecine de l'Université de Paris est déclarée vacante.

Un délai de vingt jours est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Broussais. — André Bergé, médecin de l'hôpital Broussais, commencera le mardi 14 Mai à 11 heures du matin, salle Lasègue, ses conférences de Thérapeutique médicale et les continuera tous les mardis à la même heure jusqu'à la fin de Juillet.

Hôpital de la Charité. — Emile Sergent recommencera, le mardi 21 Mai, à 10 h. 1/2, ses Conférences cliniques sur la Tuberculose et les maladies des voies respiratoires et des capsules surrénales, et les continuera les mardis suivants à la même heure (Amphithéâtre Potain).

Sujet de la prochaine conférence : « Rôle de l'insuffisance surrénale en Pathologie ».

Hôpital Laënnec. — Sous la direction de M. Legueu, chef de service, M. Papin, assistant d'urologie, fera dans le courant de l'Année 1911-1912, une série de Cours en dix leçons de Cystoscopie et de Cathétérisme des uretères.

L'enseignement sera exclusivement technique et pratique.

Un certificat sera délivré aux élèves à la fin du Cours.

La cinquième série commencera le samedi 11 Mai, et la sixième le samedi 15 Juin, à 4 h. 1/2 du soir, et continuera à la même heure les mardi, jeudi et samedi de chaque semaine.

Le nombre des élèves étant limité, on est prié de se faire inscrire d'avance dans le service.

Hôpital de la Pitié. — M. Babinski, médecin de l'hôpital de la Pitié, reprendra ses conférences cliniques sur les Maladies du système nerveux le samedi 11 Mai 1912 à 10 h. 1/2 du matin, et les continuera les samedis suivants à la même heure.

La construction de l'amphithéâtre de l'hôpital de la Pitié n'étant pas achevée, les conférences auront lieu provisoirement dans *l'amphithéâtre de l'Ecole des infirmières, à la Salpêtrière.*

Asile public d'aliénés de Prémontré. — Un poste d'interne en médecine est actuellement vacant à l'asile public d'aliénés de Prémontré (Aisne).

Traitement en argent : 900 francs par an, logement, chauffage et éclairage, nourriture et blanchissage, 12 inscriptions exigibles. Adresser les demandes au Directeur-médecin de l'asile.

COLLÈGE DE FRANCE

Histologie comparée. — Appelée à dresser une liste de deux candidats à la chaire d'histologie comparée, vacante au Collège de France par la retraite du professeur Ranvier, l'Académie des sciences a présenté, après de nombreux tours de scrutin : en première ligne, M. Laguesse ; en deuxième ligne, M. Nageotte.

On se rappelle que M. Nageotte avait été présenté en première ligne par l'assemblée des professeurs du collège de France.

NOUVELLES

La délivrance des médicaments toxiques. — A propos de l'incident qui s'est produit au cours du procès du docteur Genevois, où des pharmaciens de Besançon furent convaincus d'avoir livré sans ordonnance des médicaments toxiques à des inconnus, le syndicat des médecins de la Seine a adopté la résolution suivante :

« A l'occasion d'un procès récent et prenant comme base un fait palpable de délivrance de médicament toxique sans ordonnance par un pharmacien, le syndicat des médecins de la Seine, réuni en assemblée générale le 5 Mai 1912, appelle l'attention des pouvoirs publics sur cette question capitale pour les intérêts de la santé publique.

Le syndicat des médecins de la Seine renvoie d'urgence à la commission de l'exercice illégal de la médecine l'étude des moyens à employer pour éviter la continuation d'un pareil état de choses. »

Association générale. — A la suite des votes émis à la récente assemblée générale de l'A. G. — si tragiquement marquée par l'hémorragie cérébrale qui frappa à mort le président, M. le professeur Lande — ont été élus :

Vice-président, M. Combemale (de Lille).

Secrétaire des séances, M. Régis (de Paris).

Membres du conseil général, MM. Bilhaut et Dignat (Paris), Saquet (Loire-Inférieure), Bazot (Yonne), Bousquet (Puy-de-Dôme), Cousyn (Morbihan), Dayot fils (Ille-et-Vilaine), Gilson (Charente), Louis Hirigoyen (Gironde), Auguste Lutaud (Paris), Raymond (Haute-Vienne), Roudouly (Tarn-et-Garonne), Sarles (Bouches-du-Rhône), Séailles (Paris) Thiery (Meuse).

Syndicat médical de Paris. — Le bureau du S. M. P. pour 1912 se trouve ainsi constitué :

Président, M. de Pradel; vice-présidents, MM. Birabeau et d'Ayrenx; secrétaire général, M. Berruyer; secrétaire général adjoint, M. Labady; trésorier, M. de Spéville; rédacteur en chef, M. Chapon; secrétaires de la rédaction, MM. Régis et Labady.

L'hygiène des jardins publics. — La pétition suivante a été adressée au Conseil municipal :

« Les allées où jouent les enfants dans nos jardins publics sont trop souvent souillées de crachats. Le danger de contamination par le contact des petites mains et des petits pieds est ici d'autant plus grand que le sol n'en peut être nettoyé énergiquement par les moyens mécaniques comme celui des voies publiques. Certains d'être les interprètes de toutes les mères et de tous les citoyens soucieux de la santé des enfants, les soussignés prient le Conseil municipal de provoquer l'interdiction absolue de souiller les allées des parcs et squares et d'étudier les sanctions propres à rendre cette interdiction efficace. »

Cette pétition est signée de MM. Armand Gautier, de l'Institut; Pruvot, professeur à la Sorbonne; Lippmann, de l'Institut; Yves Delage, de l'Institut; Michel Bréal, de l'Institut; Blanchard, professeur à la Faculté de médecine; Seignobos, professeur à la Sorbonne; André Michel, conservateur du musée du Louvre; Chatin, professeur à la Sorbonne; Appell, doyen de la Faculté des sciences; Ditte; Gaston Bonnier, de l'Institut; E. Haug, professeur à la Faculté des sciences, etc.

La prophylaxie de la lèpre. — La fondation Lucien Reinach a mis une somme de 4.000 francs à la disposition du docteur Lebieuf, médecin-major des troupes coloniales, chargé d'étudier en Nouvelle-Calédonie le mode de propagation de la lèpre, dont la détermination précise apporterait l'élément indispensable à l'organisation d'une prophylaxie efficace contre cette terrible maladie.

Les recherches sont entreprises sous le double contrôle de l'inspecteur général du service de santé des colonies et du directeur de l'Institut Pasteur.

Orchestre médical. — L'Orchestre Médical organise sa 5e grande soirée artistique, à la salle Gaveau, pour le jeudi 6 Juin, au bénéfice des Œuvres de Préservation contre la Tuberculose, sous le haut patronage de Mmes la Marquise de Ganay, Dr Girard-Mangin, la Duchesse de Rarécourt-Pimodan, Richelot, la Marquise de Villehermose, la Comtesse de La Villestreux, MM. les Drs Albert Calmette, Letulle, M. Georges Noblemaire, les Drs Richelot et Robin, MM. Jules Siegfried, Georges Siegfried.

Cet orchestre, qui s'est placé au rang des meilleures Sociétés symphoniques, comprend 90 exécutants sous la direction de M. H. Busser.

Ce cinquième concert de bienfaisance donné par l'Orchestre Médical présentera ce caractère unique que le programme sera entièrement exécuté par des médecins et des membres de la famille médicale :

Mme Caponsacchi (violoncelle), Mme Chailley-Richez (piano), Mme Dubel de l'Opéra, Mme Ariane Hugon (danse), Mme René Vaucaire (chant) ; MM. M. Lattès, Dr Coville, le Cercle Choral Parisien.

Au programme, la Symphonie en sol (dite la Surprise), d'Haydn ; les Variations symphoniques de César Frank, pour piano ; un Prélude de Destouches ; la *Légende Bretonne*, de Simia ; Concerto pour violoncelle, de Haydn ; des mélodies de Schumann, Mozart, Büsser ; Largo de Hændel pour orgue et orchestre ; la suite d'Orchestre de *Peer Gynt*, dansée par Mme A. Hugon ; et la première audition de l'*Hymne à Victor Hugo*, de Brunel.

Le prix des billets est de 10 fr., 5 fr., 3 fr. Quelques loges du prix de 200 francs donneront droit à un objet d'art : tableau, aquarelle, etc., d'artiste connu, ou à d'importants objets.

On peut retenir ses places soit à la salle Gaveau, soit à l'Agence Musicale E. Demets, 2, rue de Louvois.

Les accidents du travail et les simulateurs. — Il y a quatre ans, le président du syndicat général de garantie du bâtiment, M. Villemin, avait déposé une plainte contre un certain nombre d'ouvriers terrassiers et de médecins qui se faisaient leurs complices pour simulation d'accidents du travail.

Aucune suite ne fut donnée à cette plainte ; les médecins désignés se retournèrent alors contre M. Villemin et lui intentèrent un procès en dommages-intérêts pour le préjudice moral causé et en cent cinquante insertions du jugement à intervenir.

L'affaire est venue devant la 1re Chambre du tribunal civil présidée par M. Monier, qui a rendu un jugement dont nous détachons les « attendus » suivants :

« ... Attendu que dans le commencement des années 1907 et 1908, de très nombreux cas furent signalés d'ouvriers qui, par des procédés dolosifs et grâce à de coupables complaisances, qui se traduisirent par des témoignages oraux ou des certificats écrits, en étaient arrivés à simuler des accidents, à s'en faire considérer faussement comme les victimes et à se faire ensuite remettre par les patrons ou les compagnies d'assurances des indemnités illégitimes ;

Attendu que le parquet s'émut, à juste titre, de ces audacieuses entreprises et que plusieurs informations s'ensuivirent; que la presse se livra, à cet égard, à une campagne de juste réprobation, et que l'opinion en demeura fort longtemps très justement impressionnée; que chacun s'indigna, à bon droit, contre ces ouvriers malhonnêtes dont les procédés provoquèrent contre la loi bienfaisante de 1898 d'injustes critiques, mais que les protestations générales atteignirent au même titre, et peut-être plus sévèrement, les tiers coupables qui, en échange de la rémunération que leur valaient leurs fausses assertions écrites ou orales, n'avaient pas craint de prêter leur concours à ces machinations et en avaient assuré le succès au détriment du monde patronal, des compagnies d'assurances et de la classe ouvrière honnête ;

Attendu qu'il n'était pas inutile de retracer cet état d'esprit pour apprécier judicieusement les incriminations dirigées aujourd'hui contre le syndicat général du bâtiment, qui comptait, à cette époque, au nombre des victimes principales de ces entreprises de fraude ;

Attendu que c'est avec de telles préoccupations, expliquées et presque commandées par les circonstances, que le syndicat général du bâtiment fut conduit à interpréter les faits d'apparence si anormale qu'on lui signala, au lendemain de la grève qui se déclara le 18 Février 1907, parmi les ouvriers de l'entreprise Chagnaud, qui travaillaient sur les chantiers du métropolitain à la construction du caisson établi sous la Seine... »

Enfin, après avoir déclaré que le doute scientifique avait bénéficié aux inculpés, le tribunal établit que Villemin ès qualités n'a commis aucune faute en portant plainte contre les médecins auteurs de certificats délivrés aux prétendues victimes d'accidents.

Le tribunal a, en conséquence, débouté les médecins parisiens du procès intenté contre le président du syndicat général de garantie.

XIIIe Congrès français de Médecine (Paris, 13-16 Octobre 1912). — Le XIIIe Congrès français de Médecine, qui se tiendra à Paris du dimanche 13 Octobre 1912 au mercredi 16 Octobre inclusivement, est le premier Congrès périodique organisé par l'Association des Médecins de langue française et dirigé par le Bureau du Congrès.

Les questions choisies pour être l'objet de rapports et de discussions sont au nombre de trois :

1° « L'oxalémie et l'oxalurie ». Rapporteurs : MM. Lœper (de Paris) : Exposé général du sujet; Lambling (de Lille) : Etude chimique de l'oxalémie et de l'oxalurie ;

2° « Les colites infectieuses aiguës ». Rapporteurs : MM. Cade (de Lyon) : Colites infectieuses aiguës chez l'adulte; Hutinel et Nobécourt (de Paris) : Colites infectieuses aiguës de l'enfance ;

3° « Thérapeutique des syndromes hémorragiques ». Rapporteurs : MM. Carnot (de Paris) : Exposé général du



sujet; Sabrazès (de Bordeaux) : Examen du sang dans le diagnostic des syndromes hémorragiques; Nolf (de Liége) : Physiopathologie de la coagulation du sang.

Le Bureau, estimant, sans vouloir rompre avec les traditions et s'opposer aux communications sur des sujets divers, qu'il est d'un réel intérêt scientifique d'éviter l'abus des communications dispersées et de favoriser leur groupement sur les questions d'actualité, propose à l'orientation des travaux des futurs adhérents du Congrès les deux questions suivantes : 1° « Les états anaphylactiques en clinique » ; 2° « La vaccination antityphique ».

Comité du XIII° Congrès. — MM. Chauffard, professeur à la Faculté de Médecine de Paris, membre de l'Académie de Médecine, 2, rue Saint-Simon, Paris, président; G. Ballet, professeur à la Faculté de Médecine de Paris, 39, rue du Général-Foy, vice-président; Galliard, médecin des hôpitaux, 4, rue Cambacérès, Paris, vice-président; Teissier (Pierre), professeur à la Faculté de Médecine de Paris, 142 *bis*, rue de Grenelle, secrétaire général; Thibierge (Georges), médecin de l'hôpital Saint-Louis, 64, rue des Mathurins, trésorier.

Sont adhérents au Congrès ceux qui auront envoyé leur adhésion à M. Pierre Teissier et leur cotisation à M. G. Thibierge. Les membres faisant partie de l'Association n'ont pas à envoyer leur adhésion, mais seulement leur cotisation.

Nominations. — Sont nommés aux grades ci-après dans les corps de sapeurs-pompiers du département de la Seine : MM. Villière, médecin aide-major de 1re classe à la compagnie de Saint-Denis; Dupoux, médecin aide-major de 1re classe à la compagnie de Saint-Ouen ; Bourier, médecin aide-major de 1re classe à la compagnie de Choisy-le-Roi.

III° Congrès international médical des accidents du travail. (Dusseldorf, 6-10 Août 1912). — Le III° Congrès international médical des accidents du travail se tiendra à Dusseldorf du 6 au 10 Août 1912 ; il coïncidera avec une exposition qui doit comprendre une section de médecine sociale, où l'on trouvera tout ce qui se rapporte à l'organisation moderne des hôpitaux, notamment aux services spéciaux pour victimes d'accidents. On y verra aussi les appareils destinés au traitement des blessés et à leur examen.

Les séances scientifiques auront lieu le mercredi 7, le jeudi 8, le vendredi 9 et le samedi 10, de 10 à 3 heures, avec une courte interruption à midi.

Outre un rapport sommaire sur les résultats de l'enquête décidée au second Congrès international médical des accidents du travail, relativement aux causes et aux conséquences des accidents et des catastrophes, les questions suivantes seront mises à l'ordre du jour :

1° *a)* Etat comparatif, dans les divers pays, de la législation actuellement en vigueur quant à la réparation des dommages causés par les accidents du travail ; *b)* L'assurance contre les maladies professionnelles.

2° Importance du traitement fonctionnel précoce en matière d'accidents.

3° Affections vasculaires et accidents.

4° Arthrite déformante et accidents.

5° Influence des accidents sur la formation et l'aggravation des tumeurs.

6° Procédés d'examen des blessés, notamment en ce qui concerne les mensurations, la formation de callosités aux mains et aux pieds, la comparaison des droitiers et des gauchers.

Sont exclus, cette année des délibérations du Congrès, les travaux ayant pour objet les névroses traumatiques ou les hernies.

Les communications relatives aux affections des yeux et des oreilles, comme celles qui ne rentrent dans aucune des six questions précitées, seront présentées le samedi 10.

Les rapports et un résumé des communications seront distribués avant le Congrès.

Les rapports ne pourront dépasser 32 pages et les résumés des communications 4 pages.

Le texte des rapports doit parvenir avant le 1er Juin, celui des résumés avant le 15 Juillet 1912 à M. le professeur Liniger, à Dusseldorf; il peut être rédigé en allemand, en français, en anglais ou en italien.

M. le gouverneur Kruse, conseiller supérieur intime de gouvernement, recevra les membres du Congrès, le mardi 6 Août, à 5 ou 6 heures du soir, au Palais du Gouvernement royal. Ensuite aura lieu une réception libre par le Cercle médical de Dusseldorf, dans les jardins de la salle de concerts de la ville. La ville de Dusseldorf invitera MM. les Congressistes à une excursion en bateau sur le Rhin. Le banquet, auquel les dames seront admises, aura lieu le vendredi 9; il sera suivi d'une fête au cercle artistique « Malkasten ». Des excursions dans les environs de Dusseldorf et une illumination des rives du fleuve seront organisées. MM. les Congressistes et les personnes de leur famille seront conduits, par les soins de la municipalité, à l'exposition des villes, dans les musées et les diverses institutions d'art.

La cotisation est de 20 marks (25 francs) et donne droit aux documents du Congrès. La cotisation des dames est de 6 marks (7 francs 50).

Prière d'adresser les demandes de renseignements à M. Sand, 45, rue des Minimes, à Bruxelles.

Pour faciliter le travail considérable du Secrétariat général, on est instamment prié de renvoyer le plus tôt possible les bulletins d'adhésion signés.

L'octroi et l'alcool à Paris de 1880 à 1911. — Des statistiques détaillées concernant : 1° les recettes de l'octroi de Paris de 1880 à 1911 ; 2° la consommation d'alcool à Paris pendant la même période, viennent d'être établies par la préfecture de la Seine.

L'octroi, qui en 1880 apportait au budget de la Ville une recette de 142 millions de francs, n'a produit en 1910 que 117 millions. C'est que, depuis 1901, il n'est plus perçu de droits sur les boissons hygiéniques, vins, cidres et bières, et que, de ce fait, la Ville a renoncé à une recette annuelle de 56 à 57 millions. En 1900, dernière année où la perception fut opérée, le total des recettes d'octroi avait atteint 173 millions ; il tombe brusquement en 1901 à 106 millions. Depuis, le chiffre se relève peu à peu. Il a atteint en 1910, ainsi qu'on l'a vu plus haut, 117 millions.

L'alcool, tant que subsistaient les droits sur les boissons hygiéniques, avait vu sa consommation augmenter progressivement : de 132.000 hectolitres en 1880, elle avait passé à 216.000 hectolitres en 1900. Elle a oscillé de 1900 à 1911 entre 115 et 133.000 hectolitres (120.000 en 1910).

Un des plus clairs résultats de la réforme a donc été d'augmenter en moyenne, dans les dix dernières années, la consommation du vin de 31,40 pour 100, celle de la bière de 93.42 pour 100, et de réduire, par contre, de 34.71 pour 100 la consommation de l'alcool. Chaque Parisien buvait en moyenne 6 l. 51 d'alcool en 1891, 7 l. 50 en 1896. Il n'en buvait plus que 4 l. 78 en 1906 et 4 l. 22 en 1910. De tels chiffres n'ont pas besoin d'être commentés.

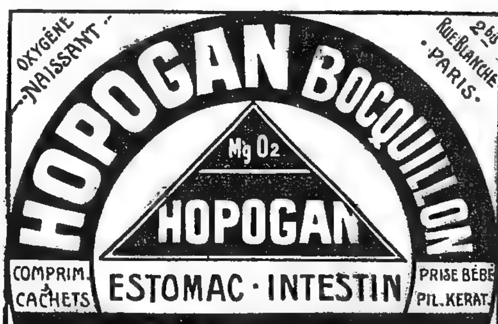
Nécrologie. — On annonce la mort, à Lyon, de M. Massié, médecin principal de l'armée, en retraite.

CONCOURS

Médecins des hôpitaux. — Épreuve clinique. — *Séance du 8 Mai.* — Ont obtenu : MM. Israel Dejong, 19; Faure-Beaulieu, 18; Darré, 18; Baudouin, 18 1/2.

Chirurgiens des hôpitaux. — Épreuve clinique. — *Séance du 8 Mai.* — Ont obtenu : MM. Capette, 13; Barbier, 13; Piquand, 13.

Dentiste des hôpitaux. — Composition écrite. — *Séance du 6 Mai.* — *Sinusite et empyèmes maxillaires d'origine dentaire (pathogénie, signes et diagnostic).* —





Ont obtenu : MM. Coustaing, 27; Vaysse, 27; Guilly, 28; Izard, 29; Schaefer, 24.

Epreuve clinique. — *Séance du* 9 *Mai*. — Ont obtenu : MM. Guilly, 19; Schaefer, 17; Izard, 16.

Séance du 10 *Mai*. — Ont obtenu : MM. Coustaing, 20; Vaysse, 19.

Assistance médicale. — Epreuve clinique. — *Séance du 9 Mai*. — Ont obtenu : MM. Duclaud, 14 + 7 = 21 ; Burnier, 18 + 8 = 26; Hutinet, 16 + 8 = 24.

Internat en pharmacie. — Le concours annuel pour les prix à décerner à MM. les élèves internes en pharmacie des hôpitaux et hospices sera ouvert le jeudi 6 Juin 1912, à midi précis, dans la salle des concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, n° 49.

MM. les internes en pharmacie sont prévenus qu'en exécution des dispositions du règlement général sur le service de santé, tous les internes en pharmacie des hôpitaux et hospices sont tenus de prendre part à ce concours, sous peine d'être considérés comme démissionnaires, et, comme tels, privés du droit de continuer leur service dans les hôpitaux.

Ils devront, en conséquence, se faire inscrire à l'Administration centrale (service du personnel), de onze heures à trois heures, jusqu'au samedi 18 Mai inclusivement.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 22 *Mai*, à 1 heure. — M. Roger : Contribution à l'étude de l'action de l'arsénobenzol sur certaines affections spirillaires; MM. Gaucher, Reclus, Marcel Labbé, Gougerot. — M. Raillard : Sur un essai d'emploi de vapeurs d'iode naissant en thérapeutique oto-rhino-laryngologique; MM. Reclus, Gaucher, Marcel Labbé, Gougerot. — M. Grivot : Contribution à l'étude des lésions du foie dans la méningite cérébro-spinale aiguë à méningocoques; MM. Teissier, Letulle, Guillain, Léon Bernard. — M. Juif : Contribution à l'étude du pouls lent permanent ou d'origine congénitale et héréditaire; MM Teissier, Letulle, Guillain, Léon Bernard. — M. Tesson : Contribution à l'étude de la tuberculine dans le traitement de la tuberculose pulmonaire; MM. Letulle, Tessier, Guillain, Léon Bernard.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 20 *Mai* 1912. — Dissection, Ecole pratique. Epreuve pratique. — 4e. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Mardi 21 *Mai* 1912. — Dissection, Ecole pratique. Epreuve pratique. — 4e (1re série). — 4e (2e série). — 4e (3e série). — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série, Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie (2e série), Hôtel-Dieu.

Mercredi 22 *Mai* 1912. — Dissection, Ecole pratique. Epreuve pratique. — 4e. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Laënnec. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Laënnec. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque.

Jeudi 23 *Mai* 1912. — Dissection, Ecole pratique, Epreuve pratique. — 1er, Oral. — 4e (1re série). — 4e (2e série). — 4e (3e série).

Vendredi 24 *Mai* 1912. — Dissection, Ecole pratique, Epreuve pratique. — 4e (1re série). — 4e (2e série). — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque.

Samedi 25 *Mai* 1912. — Dissection, Ecole pratique, Epreuves pratiques. — 4e (1re série). — 4e (2e série). — 5e (Deuxième partie) 1re série), Beaujon. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Beaujon. — 5e (Deuxième partie) (3e série), Beaujon. — 5e, Obstétrique (Première partie), Beaujon.

COMMUNIQUÉS

Diplôme de médecin sanitaire maritime. — Deux internes des hôpitaux commenceront incessamment une série de leçons et d'exercices pratiques pour la préparation à l'examen de médecin sanitaire maritime. Nombre des élèves limité. S'adresser au bibliothécaire des internes de l'Hôtel-Dieu.

Ecole française de stomatologie, 20, Passage Dauphine, Paris. Directeur, M. Cruet. — L'Ecole a pour but de donner l'enseignement aux seuls étudiants ou docteurs en médecine désireux de se spécialiser dans la pratique de la stomatologie. Un dispensaire des maladies de la bouche et des dents est annexé à l'école.

Les cours théoriques et pratiques sont complets en deux années.

La deuxième année, facultative, comprend les cours dits de perfectionnement. L'enseignement est assuré par des *professeurs et assistants* docteurs en médecine, tous spécialisés dans leur partie; il s'applique particulièrement à la technique et à la prothèse.

Le programme de l'Ecole est envoyé à qui en fait la demande.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris.... 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements... 10 fr.
Union postale........ 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Les médecins sans clientèle et la patente.

A propos d'un article paru dans le numéro du 7 Février 1912, un de nos abonnés nous a fait part de quelques observations sur lesquelles nous avons attiré l'attention de notre collaborateur juridique dont voici la réponse :

I. — Notre correspondant fait observer que les médecins ne paient pas de droit fixe. Nous n'avons pas dit qu'ils en payassent, et cependant il y a des cas où ils peuvent être amenés à payer. C'est ainsi que le Conseil d'Etat a reconnu imposable comme tenant une maison de santé, *au droit fixe* et au droit proportionnel, un médecin qui possède un établissement consacré pour partie à une clinique et pour partie à une maison de santé. (Cons. d'Etat, 11 Mars 1899. S. 1901. 3. 100. *Médecine et Pharmacie*, Paris, 1911, n° 12.)

II. — Avant la loi du 19 Avril 1905, le Conseil d'Etat décidait, ainsi que nous l'avons rappelé, que l'exemption doit être accordée aux médecins qui ne donnent que des soins accidentels et purement gratuits à des malades indigents, à des parents et à des amis. Nous avons cité les arrêts du 24 Juillet 1852. Leb. p. 313, 13 Juin 1859. Leb. p. 429, 15 août 1860. Leb. p. 618.

La loi du 19 Avril 1905 a-t-elle modifié cette situation ? M. R. Marcel Petit, avocat à la Cour d'appel, dans son Dictionnaire de Droit et de Jurisprudence médicale, dit que la solution résultant des arrêts cités par nous « est inattaquable depuis que la loi du 19 Avril 1905 affranchit de la patente médicale les immeubles destinés à des cliniques gratuites ».

Notre correspondant estime, au contraire, que la loi de 1905 a repoussé l'interprétation du Conseil d'Etat.

En réalité, le Conseil d'Etat, dans les arrêts précités, a relevé le caractère à la fois *accidentel et purement gratuit des soins*.

L'innovation de la loi de 1905 consiste seulement à ne pas imposer « les dispensaires et cliniques affectés exclusivement au traitement gratuit des malades ».

Dans ces établissements, les soins n'ont pas le caractère accidentel, mais ils ont le caractère gratuit. Bien que l'un de ces deux éléments se rencontre seul, la loi exempte ces établissements, mais ces établissements seulement; la jurispru-

dence précitée reste applicable dans les autres cas.

III. — Nous n'avons pas entendu établir une assimilation absolue entre la profession médicale et les autres professions soumises à la patente. Si nous avons cité un arrêt disant qu'un avocat, inscrit au tableau mais n'exerçant pas en fait, était patentable, nous avons dit dès le début de notre article qu'il importe peu qu'un médecin ait été rayé de la liste des médecins du département s'il continue à exercer la médecine.

L'imposition à la patente a lieu, avons-nous dit, s'il y a exercice de la médecine, même si cet exercice est gratuit. Nous avons cité à cet égard deux arrêts des 7 Mars 1890, Leb. p. 249, 21 Mars 1892, Leb. p. 470. Nous avons dit qu'il semble résulter de ces arrêts qu'un médecin doit être imposé à la patente alors même qu'il exerce sa profession sans recevoir aucune rétribution.

Dans la première de ces espèces, il s'agissait d'une clinique : cet établissement serait donc exempté *aujourd'hui* d'après la loi de 1905 ; dans le second, il s'agissait, d'après les termes de l'arrêt, d'un cabinet. En tous cas, le principe de l'imposition pour l'exercice gratuit, mais normal, de la profession paraît certain, sauf l'exception prévue par la loi de 1905 pour les dispensaires et cliniques affectés exclusivement au traitement gratuit des malades.

IV. — Il est certain que la maison « où le patentable fait sa résidence habituelle et principale » doit dans tous les cas être soumise au droit proportionnel. C'est ce que décide l'arrêt de Wecher, 29 Décembre 1900, que nous avons nous-même cité dans notre article sur la patente médicale du 1er Avril 1911.

L'amendement de M. Labbé, tendant à n'assujettir à la patente que la partie des locaux servant à l'exercice de la profession, a été repoussé à la séance du 28 Mars 1901 ; *Journ. Off.* du 29, Déb. parlem., p. 608.

L'arrêt du Conseil d'Etat du 4 Juin 1875 ne conteste pas cette imposition au droit proportionnel pour la totalité de la résidence habituelle, mais dit simplement que pour une autre maison servant en partie à l'exercice de sa profession, il sera fait une juste appréciation de la valeur locative de la partie de la dite maison servant à l'exercice de la profession en la fixant à 150 francs.

Dans l'affaire qui a fait l'objet de notre article du 7 Février 1912, il y avait ainsi des locaux accessoires.

⁂

En résumé, pour en revenir à la lettre qui a fait l'objet de cet article, l'établissement où se trouve la consultation gratuite de nourrissons n'est pas soumis à la patente (loi du 19 Avril 1905), mais le médecin qui est chef de laboratoire d'un hôpital privé (qui n'est ni une clinique ni un dispensaire et dont on ne dit même pas qu'il soit gratuit), et qui reconnaît d'ailleurs *exercer sa profession*, mais sans en retirer aucun bénéfice, semble bien assujetti à la patente.

Le critérium est selon nous dans l'exercice de la profession.

Si cet exercice a lieu, même gratuitement, le médecin est patentable.

Dans l'espèce, c'est surtout le fait d'être chef de laboratoire d'un hôpital privé et d'y faire les travaux d'anatomie pathologique qui nous détermine; quant aux conférences d'hygiène dans une école ménagère, on peut contester, nous le reconnaissons, que ce soit là l'exercice de la profession médicale.

H. Montal.

POUR L'AVIATION MILITAIRE

Le Comité médical pour l'aviation militaire adresse à tous les médecins l'appel suivant :

Un grand mouvement entraine aujourd'hui la France entière à concourir au développement de l'aviation militaire.

Comme tous les Français, les médecins ont le devoir de s'y associer.

C'est à ce titre que nous venons vous prier de vouloir bien répondre à notre appel.

Le Comité formé dans le but de centraliser les souscriptions est ainsi composé :

Comité d'honneur. — MM. Bouchard, membre de l'Institut; Guyon, membre de l'Institut; Lucas-Championnière, membre de l'Institut; L. Labbé, membre de l'Institut; Gariel, président de l'Académie de médecine; Landouzy, doyen de la Faculté de médecine de Paris; Curtillet, doyen de la Faculté de médecine d'Alger; Pitres, doyen de la Faculté de médecine de Bordeaux; Combemale, doyen de la Faculté de médecine de Lille; Hugounenq, doyen de la Faculté de médecine de Lyon; Mairet, doyen de la Faculté de médecine de Montpellier; Gross, doyen de la Faculté de médecine de Nancy; Jeannel, doyen de la Faculté de médecine de Toulouse; Reymond, sénateur, président du Comité national de l'aviation militaire; Lande, président de l'Association générale des médecins de France; Gairal, président de l'Union des syndicats médicaux de France.

Comité : *Président* : M. Hartmann, professeur à la Faculté de médecine; *Vice-présidents* : M. Widal, de l'Académie de médecine; M. Granjux, secrétaire général de l'Association de la Presse médicale; M. Tollemer, secrétaire général de la Fédération des médecins de réserve et de territoriale; *Secrétaire* : M. Lepaitre, secrétaire général de l'Union des Syndicats médicaux de France; *Trésorier* : M. Chapon, secrétaire général de la Fédération permanente de la région parisienne; *Trésorier-adjoint* : M. Labady, du Syndicat médical de Paris.

Membres du Comité : MM. d'Arjenx, secrétaire général du Conseil général des Sociétés d'arrondissements; Balencie, aviateur; Bazy, président de la Société de Chirurgie; Bellencontre, président du Syndicat des médecins de la Seine; Cabanès, homme de lettres; Coudray, président de la Société de l'Internat; Darras, trésorier de l'Association générale des médecins de France; Descoust, président de la Société de Lagoguey; Drapier,

délégué de l'Association générale des étudiants (section de médecine); Dufour, médecin des hôpitaux; J.-L. Faure, chirurgien des hôpitaux; Ferrand, délégué du Comité dentaire de l'Aviation militaire; P. Guillon, secrétaire général de la Société de médecine de Paris; Helme, publiciste; Jayle, secrétaire général de la Société de l'Internat; Le Maguet; Le Noir, médecin des hôpitaux; Levassort, secrétaire général de l'Association générale des médecins de France; L. Nass, homme de lettres; de Pradel, président du Syndicat médical de Paris; E. Regnault, président de la Société médicale des Praticiens.

Prière d'adresser les souscriptions au trésorier du Comité, M. Chapon, 28, rue Serpente, à Paris.

Une première liste de souscription réunit déjà 2.105 fr.

***

Les discussions de l'été dernier ont montré aux moins belliqueux d'entre nous que les événements pouvaient être plus forts que nos désirs.

Il faut que nous soyons prêts. Il faut que nous soyons forts. Nous avons le droit d'espérer qu'en cas de conflit, que personne ne désire, mais qui ne fait peur à personne, notre flotte aérienne serait sans doute un des facteurs puissants de la victoire.

Ceux qui ne veulent pas périr doivent vaincre. C'est pourquoi nous avons le devoir de nous associer au mouvement patriotique qui fait aujourd'hui battre le cœur de la France.

Souvenons-nous aussi que si l'aéroplane doit être un des éléments des victoires futures, il jouera aussi un rôle actif dans le salut des blessés, dont il permettra, sur les immenses champs de bataille des guerres à venir, de reconnaître l'emplacement et le nombre approximatif.

Dans les expéditions coloniales actuelles il pourra également permettre d'apporter de prompts secours aux soldats tombés dans des combats lointains.

Il doit donc nous intéresser doublement :

Comme médecins, pour le soulagement des blessés ;

Comme Français, pour la Victoire.

J.-L. Faure.

A travers le Monde

TANGER

Contre la peste. — L'autorité militaire a pris des mesures contre le foyer où sévit la peste et qui est limitrophe de la Chaouïa. Elle a décidé de brûler les douars atteints et d'indemniser les habitants. Une colonne composée d'une vingtaine de goumiers et accompagnée d'un médecin-major a visité les localités contaminées. Sept médecins-majors avec des infirmiers et une forte escorte ont traversé l'Oum-er-Rebia, pour nettoyer le pays où de nombreux contingents auxiliaires sont concentrés.

LIVRES NOUVEAUX

Albert Sézary. — ***Tuberculinothérapie et sérothérapie antituberculeuse.*** 1 plaquette in-12, de 96 pages, cartonnée. Prix : 1 fr. 50. (J.-B. Baillière et fils, éditeurs.)

« Il n'existe pas, à l'heure actuelle, de thérapeutique antituberculeuse dont la pratique ait démontré la spécificité.

« Les traitements par la tuberculine et par les sérums sont basés sur des principes analogues à ceux des médications spécifiques les plus efficaces; mais leur action, qui est indéniable, ne peut être comparée à l'influence si nettement curative de ces dernières.

« On ne saurait prétendre, en effet, qu'ils guérissent à coup sûr. Grâce à eux, on peut aider l'organisme dans sa lutte contre le bacille de Koch et contre ses toxines, mais on ne détruit pas ce microbe, on ne neutralise pas ses poisons.

« Ils constituent cependant une des meilleures armes que nous possédions aujourd'hui pour lutter contre la tuberculose.

« La tuberculine et les sérums antituberculeux sont des agents d'un maniement délicat.

« On connaît maintenant une technique méthodique raisonnée, consacrée par une expérience déjà vaste, qui met à l'abri de toute action fâcheuse.

« Convaincu qu'elle est à la portée de tout praticien, nous l'exposerons ici le plus simplement possible, telle que nous la pratiquons au Dispensaire antituberculeux de l'hôpital Laënnec ».

C'est en ces termes, à la fois si modestes et si clairs, que M. Sezary présente aux lecteurs ce nouveau volume de la Collection des Actualités médicales. Il répond de tous points à ce programme marqué au coin du meilleur esprit critique et d'une expérience clinique étendue et précise.

Alfred Martinet.

SOMMAIRES DES REVUES

ANNALES MÉDICO-PSYCHOLOGIQUES

ORGANISATION

des laboratoires de radiologie et d'électro-radiothérapie dans les hôpitaux et hospices civils de Paris.

Sous réserve des dépositions transitoires ci-après, il ne peut exister dans un établissement hospitalier qu'un seul laboratoire de radiologie et d'électro-radiothérapie.

La direction des laboratoires de radiologie et d'électro-radiothérapie des établissements hospitaliers est confiée à un chef de laboratoire.

Les candidats au poste de chef de laboratoire de radiologie et d'électro-radiothérapie doivent être de nationalité française et justifier du diplôme de docteur en médecine obtenu devant une Faculté de médecine de France (diplôme d'Etat).

Les chefs de laboratoire sont nommés par le directeur de l'Administration de l'Assistance publique sur la proposition des chefs de service de l'établissement, qui présentent trois noms choisis sur une liste de candidats. Cette liste est dressée, après examen des titres de candidats, par une commission spéciale composée : d'un membre du Conseil de surveillance désigné par le Conseil ; des trois représentants au Conseil de surveillance des médecins-chirurgiens et accoucheurs des hôpitaux et de trois membres désignés par le directeur de l'Administration, savoir : deux médecins et un chirurgien chefs de service des hôpitaux choisis de préférence parmi les chefs de service qui s'occupent plus spécialement d'électro-radiothérapie ; un professeur de physique à la Faculté de médecine, à la Faculté des sciences ou au Collège de France ; un représentant de l'Administration.

Les chefs de laboratoire de radiologie et d'électro-radiothérapie sont nommés pour une période de trois années ; ils peuvent, après avis des chefs de service, être prorogés pour des périodes successives de même durée. Ils reçoivent une indemnité de 1.800 francs par an.

Des chefs de laboratoire adjoints peuvent être attachés après avis du Conseil de surveillance aux laboratoires de radiologie et d'électro-radiothérapie les plus actifs.

Ces chefs de laboratoire adjoints sont nommés dans les mêmes formes que les titulaires. Ils reçoivent une indemnité de 600 francs par an.

Les chefs de laboratoire de radiologie et d'électro-radiothérapie sont remplacés pendant leurs absences par les chefs de laboratoire adjoints ou à défaut par des chefs de laboratoire suppléants, nommés dans les mêmes formes que les titulaires.

Les chefs de laboratoire suppléants ne reçoivent aucune indemnité annuelle, sauf pendant les périodes durant lesquelles ils sont appelés à remplacer les titulaires dont l'indemnité leur est dès lors acquise.

Aucun chef de laboratoire ne peut être maintenu en fonctions après sa soixante-cinquième année.

Ne peuvent être traités dans les laboratoires de radiologie et d'électro-radiothérapie que les malades recrutés directement aux consultations de médecine et de chirurgie ou envoyés au laboratoire par les chefs de service dans les salles desquels ils sont hospitalisés. Les chefs de service, de même que les médecins et les chirurgiens des hôpitaux chargés des consultations, prescrivent le traitement électro ou radiothérapique et en contrôlent les résultats ; le chef du laboratoire dirige l'application technique du traitement.

Sont abrogées les dispositions relatives au mode de nomination des chefs de laboratoire de radiologie et des chefs de laboratoire d'électro-radiothérapie insérées au recueil des dispositions réglementaires concernant le service de santé des hôpitaux et hospices civils de Paris sous les articles 48, 48 *bis*, 224, 225 et 226.

Dispositions transitoires. — Les laboratoires de radiologie et les laboratoires d'électro-radiothérapie actuellement existants seront fusionnés dans chaque établissement dès que les circonstances le permettront.

Les chefs actuels des laboratoires de radiologie qui auront été inscrits sur la liste des candidats agréés par la commission spéciale prévue au présent règlement pourront, sans nouvelle présentation des chefs de service, être chargés, pendant la durée de la période pour laquelle ils ont été nommés, de la direction du laboratoire de radiologie et d'électro-radiothérapie des établissements auxquels ils sont respectivement attachés.

Les chefs actuels des laboratoires d'électro-radiothérapie pourront également, sans présentation des chefs de service, être chargés de la direction des laboratoires de radiologie et d'électro-radiothérapie des établissements auxquels ils sont respectivement attachés.

Avis. — Les candidats aux postes de chef de laboratoire et de chef de laboratoire adjoint prévus au présent règlement devront se faire inscrire et déposer leurs titres à l'administration de l'Assistance publique, 3, avenue Victoria (Bureau du Personnel médical).

Les inscriptions seront reçues de 10 heures à 4 heures, jusqu'au 10 Juin 1912.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Toulouse. — Deux places de professeur titulaire sont déclarées vacantes à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Toulouse.

Un délai de vingt jours est accordé aux candidats à chacune de ces places pour produire leurs titres.

Faculté de médecine de Bordeaux. — Le conseil de l'Université a voté la création à la Faculté de médecine d'un cours complémentaire de toxicologie.

HOPITAUX ET HOSPICES

Amphithéâtre d'anatomie. — Le cours de médecine opératoire générale, en 12 leçons, pour 40 élèves, par M. Roux-Berger, prosecteur, commencera le lundi 20 Mai 1912 à 2 heures et continuera les jours suivants à la même heure.

Droit d'inscription : 50 fr. (Gratuit pour MM. les internes et externes des hôpitaux). S'inscrire 17, rue du Fer-à-Moulin.

Hôpital de la Pitié. — Sous la direction de M. Josué, médecin de l'hôpital de la Pitié, commencera, le 21 Mai 1912 et se poursuivra tout l'été, un enseignement des maladies du cœur et des vaisseaux, ayant pour but d'exercer chaque élève en particulier à l'examen du malade et à la pratique du diagnostic.

Ces exercices cliniques (percussion, phonendoscopie, auscultation, sphygmomanométrie, etc.) se feront par série de 5 élèves. Ils auront lieu les mardis, jeudis, vendredis après midi, à partir de 4 h. 1/2 et dureront un mois par série (12 leçons).

S'inscrire auprès de M. Henri Godlewski, interne du service.

NOUVELLES

Association médicale corporative. — Des conférences de pratique médico-chirurgicale, publiques et gratuites, ont lieu le jeudi de chaque semaine, à 5 h. 1/4, à la polyclinique Saint-Philippe, 140, boulevard de la Gare (métro Italie et Nationale)

Mercredi 15 Mai : « Les indications et les méthodes thérapeutiques dans les prolapsus génitaux de la femme », par M. Deverre, chef de clinique gynécologique à la Faculté.

Jeudi 23 Mai : « L'éclampsie puerpérale et son traitement », par M. L. Pierra, ancien moniteur de la clinique d'accouchements et de gynécologie de la Faculté.

Jeudi 30 Mai : « Les états de démence », par M. A. BARBÉ, chef de clinique des maladies mentales à la Faculté.

Jeudi 6 Juin : « L'iritis blennorragique et son traitement », par M. A. D'AYRENX, ophtalmologiste du dispensaire Furtado-Heine.

Jeudi 13 Juin : « La pleurésie purulente et son traitement », par M. H. DE CLISSON, ancien interne des hôpitaux de Paris.

Jeudi 20 Juin : « L'ozène et son traitement », par M. Ch. FASEUILLE, oto-rhino-laryngologiste de l'hôpital Lannelongue.

Jeudi 27 Juin : « La bactériothérapie lactique en gynécologie », par M. POULIOT, ancien interne des hôpitaux de Paris.

Jeudi 4 Juillet : « La neurasthénie et son traitement », par M. R. VAN DER ELST, licencié ès lettres, rédacteur à la *Revue de philosophie*.

Jeudi 11 Juillet : « Les méthodes actuelles d'anesthésie générale », par M. P. BOUCHET, ancien interne des hôpitaux de Paris.

Pour recevoir régulièrement le programme des conférences et pour tous autres renseignements, s'adresser à M. L. PIERRA, 258, boulevard Saint-Germain, Paris, 7e.

« Les Dimanches du Praticien ». — Année 1912. — Dimanche 19 Mai, à 10 heures. Visite de l'Institut médico-pédagogique, 22, rue Saint-Aubin, Vitry-sur-Seine. *Causerie sur l'éducation des anormaux*, par le Dr G. PAUL BONCOUR, médecin en chef. *Démonstrations pratiques*, par M. J. BOYER (directeur pédagogique).

Moyens de communication : Tramways électriques. Châtelet-Vitry (Mairie). Châtelet-Choisy-le-Roi (descendre Mairie de Vitry). Durée du trajet, 30 minutes. Départs toutes les 10 minutes.

L'eau à Paris. — Cet été, les Parisiens pourront disposer pour leurs besoins d'un supplément quotidien de 100.000 mètres cubes d'eau potable.

Dès le début de Juin, les nouveaux bassins filtrants installés à Saint-Maur vont en effet pouvoir donner 80.000 mètres cubes chaque jour. Enfin, au mois de Juillet, 20.000 mètres cubes d'eau de source viendront s'ajouter à ce supplément d'eau filtrée. Ce sont, d'une part, 10.000 mètres de la source Villemer, d'assez mauvaise qualité jusqu'ici et que l'ozonisation permettra de stériliser; d'autre part, 10.000 mètres provenant de forages supplémentaires aux sources souterraines du Loing et du Lunain.

Nominations. — M. Legrand est nommé médecin assistant à la colonie familiale d'Aulnay-le-Château (Allier).

Hommage au professeur J. Denys. — Un comité vient de se former à Louvain en vue de l'organisation d'une manifestation qui doit avoir lieu dans le courant du mois de Juin en l'honneur de M. le professeur J. Denys.

Les souscriptions doivent être adressées à M. le professeur MALDAGUE, 5, boulevard de Tirlemont, à Louvain.

Nécrologie. — On annonce la mort de M. Fabre, chirurgien en chef des hôpitaux du Puy.

CONCOURS

Médecins des hôpitaux. — ÉPREUVE CLINIQUE. — *Séance du 10 Mai.* — Ont obtenu : MM. Courcoux, 18; Lemierre, 19; Sezary, 19.

Chirurgiens des hôpitaux. — ÉPREUVE CLINIQUE. — *Séance du 10 Mai.* — Ont obtenu : MM. Marcille, 20; Mercadé, 20; Okinczyc, 14.

— Le 2e concours pour la nomination à deux places de chirurgien des hôpitaux de Paris sera ouvert le jeudi 13 juin 1912, à midi, dans la salle des concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, 49.

MM. les docteurs en médecine qui voudront concourir devront se faire inscrire à l'Administration centrale de l'Assistance publique, avenue Victoria, 3 (service du personnel), de midi à 3 heures, du vendredi 17 Mai au mercredi 29 Mai 1912, inclusivement.

Assistance médicale. — ÉPREUVE CLINIQUE. — *Séance du 13 Mai.* — Ont obtenu : MM. Ferry, 19 + 9 = 28; Houdard, 18 + 7 = 25; Bruker, 8 + 6 = 14.

Adjuvat. — COMPOSITION ÉCRITE. — Nerfs laryngés. — Anatomie et physiologie.

ORAL. — Os palatin. — Articulation sacro-iliaque.

DISSECTION. — Les nerfs de la langue.

NOMINATION. — Sont nommés aides d'anatomie : MM. Desplas, Virenque, Brocq, Lorin, Monod (Robert).

COMMUNIQUÉS

Chirurgien-Dentiste demande à médecin (quartier Saint-Augustin-Madeleine) *2 pièces et jouissance du salon*, ou les lui offrirait dans appartement qu'il prendrait. Ecr. *P. M.* 549.

Demoiselle, très instruite au point de vue médical et littéraire, pouvant faire des recherches, de la correspondance et des traductions scientifiques en espagnol, désirerait place auprès d'un docteur. Ecrire *P. M.*, n° 546.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

REPORTAGE MÉDICAL

La Société de Médecine de Paris, pour l'inauguration de sa Bibliothèque, fête M. Letulle, Professeur à la Faculté de Paris, et M. Lucas-Championnière, membre de l'Institut.

Connaissez-vous la *Société de Médecine de Paris*? Oui, sans doute. Nulle de plus active, de plus moderne et en même temps de plus vénérable.

Ses origines se perdent dans la nuit des temps révolutionnaires et ses archives poudreuses offrent même, au point de vue psychologique, un intérêt des plus piquants. Elles montrent, en effet, qu'à l'époque héroïque, lorsque la moitié des grands ancêtres faisait couper le cou à l'autre pour lui apprendre à vivre civiquement, les médecins de Paris, loin de céder à la rage de mise hors la loi, ne songeaient qu'à se grouper et à élever un temple nouveau à la Concorde médicale : *Optima medicorum concordia*.

Plusieurs Sociétés scientifiques étaient nées de cet appétit de fraternité. Quelques-unes eurent une fortune extraordinaire, telle l'Académie de Médecine. D'autres, pareilles à l'humble violette des bois, se contentèrent de fleurir paisiblement à l'ombre du caducée d'Esculape. Il y a six ou sept ans, ces groupements, comme emportés par le renouveau d'alliance qui, jadis, avait réchauffé nos pères, résolurent de se fondre en une assemblée unique. Elle prit le nom de *Société de Médecine de Paris*.

Au début, cela n'alla pas tout seul, — rien n'est simple dans la vie, — et il fallut tout le dévouement, toute la bonne volonté des dirigeants dans chaque assemblée pour obtenir du Conseil d'Etat le décret favorable. Enfin, il fut rendu, et, en gage d'union, la jeune Société de médecine, arbre nouveau formé des trois vieux troncs qui s'étaient développés sous l'égide de nos pères, célébrait bientôt avec faste son centenaire. Les pouvoirs publics, le grand maître de l'Université, les délégations des Sociétés savantes contribuèrent à l'éclat de cette fête, qui fut harmonieuse et belle.

Depuis, comme si ce Jubilé lui avait porté bonheur, la Société marcha de succès en succès. Les grands journaux lui ouvrirent leurs portes; des maîtres sollicitèrent leur admission; les ordres du jour opulents, étoffés, enregistrèrent un nombre croissant de communications; bref, la *Société de Médecine* compta chaque jour davantage parmi celles où l'on travaille, et bien.

***

Malheureusement, une ombre au tableau. Enrichie par un flot énorme de documents nouveaux, la Société n'avait littéralement plus assez de place au soleil pour ses archives. Celles-ci ayant été entassées dans une cave, elles coururent le risque, aux inondations dernières, d'une totale destruction. Situation fâcheuse. En ce qui me concerne, je la déplorais peut-être plus que quiconque. Reçu maintes fois à l'étranger, j'y avais admiré les confortables installations de maints groupements médicaux; quand je les comparais aux nôtres, le dénûment dont nous souffrions me remplissait à la fois de confusion et de regret. Dans une capitale, un confrère bien intentionné, voulant m'être agréable, ne m'avait-il pas marqué combien notre ingéniosité était grande puisque, sans aucun aménagement spécial, nous arrivions ici à faire aussi bien que les autres ?

Notre Conseil d'administration décida donc de remédier à notre pénurie, et, pendant qu'on y était, on résolut de créer, à côté du local réservé aux archives, des salles où les confrères pourraient venir travailler, consulter les journaux, échanger leurs idées. Un appartement était vacant au 51 de la rue de Clichy, dans l'immeuble de la *Société de Photographie*; ses Administrateurs voulurent bien nous le louer, et jamais nous n'oublierons la courtoisie qui présida à nos négociations.

Quand tout fut prêt, on pensa à l'inauguration; mais, là, cruelle énigme. Les uns opinaient pour une simple entrée en possession, sans aucune fioriture; d'autres pensaient à inviter le Conseil municipal; il en était même qui élevaient leur ambition jusqu'à espérer la présence du chef de l'Etat. Et pourquoi pas? Les médecins pourraient bien obtenir ce qui avait été accordé au plus comique des artistes de café-concert. Enfin, après quelques discussions, on décida de rester strictement en famille.

M. Letulle, que tous les praticiens estiment et aiment, venait d'être nommé professeur. Chaque année, ce maître ne manque jamais de réserver quelques-unes de ses meilleures communications à la *Société de Médecine de Paris*; il est des nôtres, et nombre de séances durent leur agrément à son éloquence souriante.

M. Lucas-Championnière, de son côté, sortait, à l'Institut, victorieux d'une lutte dont on peut dire qu'elle ne laissa ni vainqueurs, ni vaincus. Son concurrent malheureux est un des maîtres de la Physiologie en ce temps. Il n'a pu cette fois franchir les portes de l'Académie des Sciences, parce que le siège vacant revenait à un chirurgien, mais l'Institut s'honorera en nous fournissant l'occasion de le fêter, lui aussi, très prochainement.

Comme M. Letulle, M. Lucas-Championnière est un maître aimé entre tous. Les générations d'élèves formées par lui ne se comptent plus. Son zèle d'enseigneur s'exerce même sans relâche en faveur des praticiens. Le petit « Journal de Lucas-Championnière », si ancien et si jeune en même temps, n'est-il pas là pour attester le soin apporté à instruire les confrères, à les maintenir dans les vraies, dans les saines traditions de la clinique ?

Tout ceci ayant été bien pesé, nous décidâmes, sur la proposition de l'un d'entre nous, que je ne nommerai point, de faire coïncider notre installation nouvelle avec une fête en l'honneur de nos deux bons maîtres récemment promus aux honneurs. Il nous ont tant donné l'un et l'autre qu'on pouvait bien, en ces circonstances solennelles de leur vie, leur offrir en retour un peu de nous-mêmes.

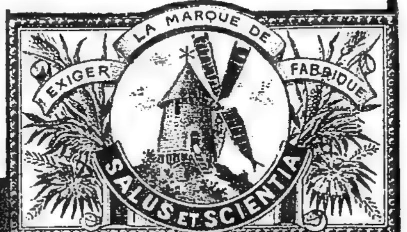
***

La fête eut lieu jeudi dernier, dans la manière anglaise. Le Président de la *Société de Médecine*, notre excellent confrère M. Bourdel, souligna d'abord, en un langage cordial, la signification double, si je puis dire, de la réunion. Il raconta l'effort réalisé pour doter notre groupement d'une organisation matérielle digne de lui; il mit en relief aussi le caractère intime de la cérémonie.

Les praticiens de Paris, unis dans une même pensée, entendaient fêter ceux que leurs pairs venaient de distinguer; ils tenaient également à les remercier aussi.

Notre profession a ceci de spécial et d'angoissant, que toujours il y faut apprendre et réapprendre. Après avoir été élève durant la moitié de sa jeunesse, le praticien digne de ce nom est obligé de rester étudiant toute sa vie. Or, si à la Faculté ni le temps ni l'ardeur ne font défaut à l'étudiant, il a besoin, au contraire, quand les multiples soucis du foyer et de la profession le tenaillent, d'avoir des enseigneurs particulièrement dévoués et sagaces. On ne doit alors lui apprendre que ce qui est nécessaire à sa pratique ou à l'élévation de son esprit; mais encore, tout cela, faut-il l'exposer de façon claire, facile; le maître est obligé de tenir compte avant tout du milieu et de ses difficultés. Or, MM. Lucas-Championnière et Letulle, nos héros de la fête dernière, ne se montrèrent-ils pas, dans cette tâche si délicate, particulièrement habiles et dévoués ?...

Quand on les eut bien acclamés, l'archiviste de la Société, M. Debrigode, ayant entr'ouvert un instant les trésors du passé, montra combien sont déjà riches nos collections. Il formula le souhait de voir les maisons d'éditions collaborer à l'œuvre naissante. Déjà les éditeurs de *La Presse Médicale*, M. Masson et ses collaborateurs, que je m'en voudrais de ne pas remercier ici, ont fait à la Bibliothèque un don magnifique; les Sociétés de Villes d'Eaux, quelques spécialistes, nous ont de même généreusement dotés. Nul doute que, grâce aux concours qui nous sont apportés, les salles nou-



velles ne deviennent un centre de jour en jour plus fréquenté. C'est sur ce vœu que M. Debrigode a terminé sa petite harangue. Elle fut suivie d'une lecture savoureuse due à la plume toujours si alerte de notre bon confrère M. Paul Guillon, secrétaire général de la Société.

Ce dernier avait eu l'idée, heureuse entre toutes, d'esquisser le tableau de l'ancienne Société, fondée par nos pères, il y a 116 ans. Les tombeaux et les cendres ont leurs enseignements : ainsi il nous fut donné d'apprendre que tout l'effort dont se targuent les modernes touchant la médecine sociale—épizooties, épidémies, prophylaxie, etc., — est en germe déjà dans les discussions des praticiens de Paris aux alentours de l'an V.

Chemin faisant, M. Paul Guillon évoqua un instant l'élégante figure de Vicq-d'Azyr, le neuropathologiste sagace, l'anatomiste précis, l'écrivain pénétrant. Ce Vicq-d'Azyr, vous l'avouerai-je, est une de mes faiblesses. Un vieux confrère qui m'aimait un peu m'a naguère légué sa bibliothèque, et vous ne sauriez croire la joie que j'ai à relire les éloges funèbres de ce sous-bibliothécaire de l'École de médecine », qui fonda l'Académie de Médecine et fut membre de l'Académie française. Je tiens pour une vraie œuvre de maître son portrait de Lorry, le praticien à la mode vers la fin du XVIII[e] siècle. Ah! quels humanistes que ces anciens! J'en reparlerai; M. Paul Guillon a laissé place dans son esquisse pour des traits plus appuyés.

Après lui, M. le professeur Letulle se leva, assez ému; mais les applaudissements de l'assemblée eurent tôt fait de lui montrer que, pour être un peu plus solennelle que d'ordinaire, son allocution n'en serait pas moins goûtée; et de fait, elle fut délicieuse de bonhomie et de noblesse familière.

Très habilement, après le merci d'usage, le maître évoqua d'emblée une figure de praticien qui eût conquis tous les suffrages, si ce n'eût été déjà fait. Il parla de Duroziez, ce simple médecin de quartier que Potain rangeait parmi les premiers cardiologues de son temps et qui fut un modèle de dévouement, d'esprit et de savoir. C'est grâce à la *Société de Médecine de Paris* que Duroziez a pu manifester son génie. Faire son éloge, n'était-ce pas louer aussi notre assemblée?

M. Letulle salua ensuite la grande figure de Laënnec. Je me suis longtemps étonné, dit-il à peu près, que l'illustre médecin n'ait pas été des nôtres. L'admirable livre de M. le Professeur Rouxeau, de Nantes, vient de me donner la clé de l'énigme : Laënnec était si pauvre et si malheureux, qu'il dut faire du journalisme pour ne pas mourir de faim. Or, comme il était rédacteur du journal rédigé sous l'inspiration des grands confrères et qui appartenait à un groupement étranger à celui-ci, peut-être, par crainte ou scrupule excessif, n'osa-t-il prendre place parmi nous... *Res sacra miser!*...

M. Lucas-Championnière, de l'Institut, parla le dernier. Avec sa manière courte, précise, il vanta l'initiative de la *Société de Médecine* qui, en cette soirée, lui valait, à lui, tant d'hommages précieux. A grands traits, il retraça l'évolution récente de notre art et notre besoin de documentation rapide pour le moindre travail. Réunir dans les mêmes salles les meilleurs outils, journaux, livres et instruments, c'était plus que jamais faire œuvre pie. En province, combien de confrères diligents, actifs, fins observateurs, hésitent à produire et à publier, faute de pouvoir se documenter à bonne source! A Paris, les Bibliothèques ne manquent point, mais peu répondent absolument au but cherché. Il y a bien sur la rive gauche la Bibliothèque de l'École, mais dans les quartiers du centre, rien de spécialement médical. La « Nationale » est parfaite, d'une richesse inouïe, seulement on hésite à s'y rendre à cause du temps perdu. La Bibliothèque nouvelle comblera donc cette lacune; ce sera une manière de Salon permanent où les confrères pourront parcourir les œuvres récentes en même temps qu'ils fouilleront dans les archives du passé.

M. Lucas-Championnière est le doyen des journalistes médicaux; son premier article remonte à cinquante ans. Il a bien voulu me raconter son début, qui est amusant. Il était alors externe et Désormeaux venait d'inventer l'endoscopie. Lucas-Championnière, déjà curieux de toute chose nouvelle, ne cessait de vanter avec l'ardeur juvénile qui d'ailleurs ne l'a point quitté, l'avenir promis à cette découverte. Son chef lui demanda un article sur ce sujet qui emballait si fort l'élève; il l'écrivit d'enthousiasme, on l'inséra sans conviction, et voilà comment M. Lucas-Championnière devint journaliste aux environs de 1862, pour arriver à l'Institut en 1912 : le journalisme mène à tout, même sans qu'on en sorte.

Quand, le verre en main, à la française, les membres de la *Société de Médecine* eurent fêté leurs hôtes, on admira les beaux clichés en couleur dus à M. Personnaz et obligeamment prêtés par la *Société de Photographie*; puis, comme dans la chanson, chacun s'en fut coucher.

***

Je n'abuse pas, vous le savez, du reportage, et si j'ai raconté notre fête d'hier, ce n'est pas seulement pour honorer à mon humble manière des maîtres que j'aime, mais bien parce que l'initiative prise l'autre soir par la *Société de Médecine* est d'un bon exemple et comporte un enseignement qui, je l'espère, ne sera point perdu.

Le spectacle de la vie, ma fréquentation des anciens, dont je connais les passions, dont je sais les luttes, m'ont appris combien étaient vaines les animosités entre les hommes. Nous nous combattons, notre temps se perd en polé-

miques souvent inutiles, et quand les années ont passé sur tous ces orages, on se demande si vraiment on n'eût pas mieux fait de se rapprocher, de se pénétrer davantage. La manifestation de la *Société de Médecine*, où j'aurais désiré rencontrer plus de maîtres encore, m'apparaît avec une signification très nette, et qui est le rapprochement entre tous les membres de notre grande famille médicale. X... ne pense pas comme moi, il a sur les besoins et l'avenir de la profession d'autres opinions que les miennes; et puis, après? Doisje pour cela le traiter en ennemi? La formation de son esprit n'est-elle pas pareille à la mienne, nos intérêts ne sont-ils pas communs? Le diminuer, lui, par mes critiques trop acerbes, n'est-ce pas me diminuer, moi? La *Société de Médecine de Paris* vient de montrer combien serait facile l'union si on le voulait. Puisse, je le répète, son exemple être suivi!

L'autre soir, tandis que parlaient MM. Lucas-Championnière, de l'Institut, et M. le professeur Letulle, il me semblait voir comme des ombres légères qui planaient sur nos têtes : c'était Bichat, le grand Bichat, et Duchenne (de Boulogne), et Duroziez, et Vicq-d'Azyr; et tous semblaient sourire au pauvre visionnaire que je suis. Eux aussi ont souffert, eux aussi ont lutté pour leurs idées, et maintenant la Postérité les réunit tous dans une admiration commune, tous sont des maîtres, le praticien obscur d'hier comme l'académicien qui mourut comblé d'honneurs. Même des médecins ne peuvent se réunir sans les invoquer tous avec la même ferveur.

On les a acclamés l'autre soir; c'est sous leur protection que je finis ce trop long article. Je l'eusse voulu plus éloquent, il serait impossible de le faire plus sincère.

F. Helme.

P.-S. — Mon bon maître, M. Paul Le Gendre, médecin de Lariboisière, me charge de vous recommander la *Conférence nationale des Gouttes de lait*, qui aura lieu à Fécamp, pour la Pentecôte. L'initiative de cette conférence a été prise par M. le professeur Brunon, de Rouen, M. Variot, médecin des hôpitaux de Paris, et M. Léon Dufour, de Fécamp, un apôtre et un initiateur dans cette question des Gouttes de lait. Trois journées, le dimanche 26, le lundi 27 et le mardi 28, sont réservées à ces assises; je ne saurais trop vous engager à y prendre part.

Une réduction de 50 pour 100 est consentie par les Chemins de fer. L'ordre du jour scientifique se double d'un programme de distractions et d'excursions très bien compris. Je vous recommande, entre autres, la promenade au château de Valmont, à travers le pays de Caux; Valmont est cette magnifique demeure seigneuriale que Lannelongue avait restaurée avec tant de goût et où il passait ses vacances.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. Léon Dufour, secrétaire général de la *Conférence des Gouttes de lait*, 76, rue de la Mer, à Fécamp (Seine-Inférieure). F. H.

LE PREMIER TRAITÉ DE PUÉRICULTURE EN FRANÇAIS

ET SON AUTEUR : SIMON DE VALLAMBERT

Récemment, ici même, M. Cruchet vantait les mérites du célèbre poème de Scévole de Sainte-Marthe, la *Pædotrophia*. L'œuvre est en effet remarquable et digne d'être louée et l'on y trouve maint chapitre que, sous une forme plus scientifique parce que moins poétique, on signerait volontiers aujourd'hui.

Mais peu, parmi ceux qui ont écrit sur l'histoire de la puériculture, ont parlé du premier traité sur ce sujet qui ait été écrit en notre langue. Ce fut cependant vers la même époque qu'il parut, en 1565, soit dix-neuf ans avant le travail de Sainte-Marthe. Et c'est déjà, pour l'époque, une particularité bien remarquable qu'un médecin ait daigné traduire sa pensée en français, mettant ainsi à la portée de tous les principes d'élevage des enfants, qu'il pouvait paraître, alors comme aujourd'hui, utile de répandre dans le public, ou du moins dans celui qui lisait alors.

A vrai dire, si les *Cinq livres de la manière de nourrir et de gouverner les enfants dès leur naissance* contiennent d'excellentes choses, que nous signalerons à leur place, ils en renferment d'autres qu'il serait préférable de n'y pas voir. Mais il ne faut pas se hâter d'en rendre l'auteur absolument responsable. Les unes ne sont pas de son cru. Il les a prises à droite et à gauche, sans cacher, d'ailleurs, qu'il utilisait ainsi les œuvres de ses devanciers, depuis Galien et Paul d'Egine jusqu'à Miron, le médecin de Louis XII.

« Et moy après tous, dit-il, ayant traitté le premier en langue françoise le même subject et en autre style, et avec la plus grande breveté et facilité qu'il est possible, escripvant partie de ce que de moy-mesme ay inventé de bon, et practiqué, partie de ce que j'ay choisi de meilleur d'eux. Si j'ay bien faict, le profit en soit au monde, et louange à Dieu seul. »

D'autres erreurs sont dues à son époque et, s'il eut le tort de n'être pas, à leur égard, un réformateur, on peut penser que c'est là une qualité qui n'est donnée qu'à de très grands esprits et que notre homme fut tout bonnement un bon médecin. Quelques-unes, au moins, doivent être mises à son passif. Celles-ci tiennent aux fonctions qu'il remplissait et au désir qu'il avait de « plaire aux nobles et honnestes dames qui composaient sa gracieuse et exigeante clientèle ».

Simon de Vallambert fut, en effet, au premier chef, un médecin de cour. Le peu que nous connaissons de sa vie nous le montre naissant à Avallon, près Vézelay, au duché de Bourgogne, à une date indéterminée. Puis, sans détail sur les années intermédiaires, nous le retrouvons médecin de Marguerite de France, la charitable fille de François Ier, à qui ses sujets de Savoie donnèrent le beau nom de « Mère du peuple ». A l'époque où Vallambert lui donnait ses soins,

elle était encore à la cour de France (1558). Lorsqu'elle partit pour suivre son époux à Turin, notre confrère resta à Paris et devint médecin du duc d'Orléans. C'était, outre sa profession médicale, un humaniste de haute valeur qui traduisit en français le *Criton* de Platon, et un chrétien zélé, lequel publia une *Méditation de l'Oraison des chrétiens* (*ou le Trépas des fidèles*) qui fut imprimée à Paris par Guéroult Sbire. On lui doit de plus un petit traité de chirurgie qui date de la même année que le livre dont nous parlons spécialement ici, et un ouvrage de thérapeutique qui fut publié trois ans plus tard. Si l'on se reporte à une époque où peu parmi les nôtres écrivaient, et où aucun, pour ainsi dire, ne le faisait dans une autre langue que le latin, on voit que Vallambert est une figure qui méritait d'échapper à l'oubli.

Vallambert était donc un médecin de cour, et cette condescendance fâcheuse envers les caprices et les convenances personnelles des princesses et des grandes dames, nous en trouvons la preuve au premier livre de son traité, dans le chapitre qui traite des « causes pourquoy on laisse la mère pour prendre une nourrice ».

On a beaucoup discuté de nos jours sur les impossibilités et les contre-indications de l'allaitement maternel et chacun déplore la facilité avec laquelle les mères trouvent ou inventent des arguments et des excuses pour s'éviter les peines et se priver des joies de leur premier et plus sacré devoir. Nous savons de reste que le fait n'est pas d'aujourd'hui, pas plus, d'ailleurs, que les regrets qu'il fait naître. Mais il est difficile qu'une femme puisse trouver une aussi riche collection de prétextes que celle que Simon de Vallambert lui offre. Il y a là de quoi satisfaire à tous les désirs et à toutes les éventualités. Déjà, dans la première catégorie qu'il en donne, on en trouverait bon nombre qui sont assez sujets à caution. Qu'on en juge :

Six ou sept conditions sont requises pour que la nourriture de la mère soit bonne à l'enfant :

« 1° Qu'elle doit être loin de son enfantement, un moys pour le moins selon aucuns.

« 2° Qu'elle soit sans fiebvre ou autre maladie qui corrompe le laict.

« 3° Qu'elle ne soit grosse ne envieuse de coucher avec l'homme.

« 4° Qu'elle ne soit cholère, yvrongne, ne autrement morigénée.

« Outre plus doit avoir le bout des mamelles idoines à allaicter : et faut qu'elle ayt assez de laict. Davantage elle ne doit estre vexée d'aucune forte évacuation soit naturelle ou artificielle. La dernière condition est que son laict ne soit corrompu et n'ait aucune mauvaise qualité, parce que non seulement il ne profiteroit, ains seroit pernicieux à l'enfant. Ces conditions observées, ne faut douter que le laict de la mère toujours est meilleur que d'une autre femme. »

A la suite déjà des élastiques conditions mises avant elles, ces dernières paroles peuvent passer pour un correctif bien tardif. Mais que dire en lisant ce qui suit ? Vallambert y établit, en effet, que, outre les recommandations précédentes, il est trois causes principales qui « engardent la mère d'allaiter son enfant, encore qu'elle eust toutes les conditions susdites ». La première est « débilité d'icelle, soit naturelle ou accidentelle, qui l'empesche de soustenir la peine comme elle est requise, savoir d'estre vigilante et prompte, maintenant à le baigner, maintenant à le faire tetter, maintenant à l'appaiser... La seconde est la trop grand' délicatesse de la mère, laquelle ne peut porter la senteur des ordures qui sortent de l'enfant, ne le cry et les pleurs, ne les veilles nécessaires à l'entour de luy, ne l'abstinence de coucher avec l'homme, ne la grosseur des mamelles augmentées et pendantes, et baveuses de laict : aymant mieux avoir le corps menu, le sein beau, les tetins fermes, ronds et polis. La troisiesme est ja exposée, venant de la crainte de prendre le mal avec l'enfant, si daventure il estoit malade. Si donc lon voit aucunes de ces trois causes empescher que la mère ne veulle donner à tetter à son enfant : ou que son laict ne soit bon pour cause des conditions susdictes, faut choisir et prendre une nourrice ».

Il est évident qu'à y regarder de près, il y a beaucoup d'ironie dans ces dernières phrases, mais le passage n'en est pas moins écrit et présenté tel que je viens de le rapporter. On juge quel médecin choyé et apprécié ce devrait être là pour les jeunes femmes de la cour de Henri II, peu enclines à faire passer les devoirs de la maternité avant les soins que réclamait l'entretien de leur jolie et précieuse personne.

Remarquons, d'ailleurs, que, si la mère n'allaite pas son enfant, elle le confiera à une nourrice, et qu'il n'est nulle part dans le volume question d'allaitement artificiel, ou, si on en parle, c'est pour jeter l'anathème, comme nous le verrons plus loin, sur toutes les nourritures indigestes que les nourrices peu consciencieuses dispensaient libéralement aux nouveau-nés.

Quant à cette nourrice elle-même, le choix en est discuté avec un luxe de détails sur lesquels la place nous manque pour nous appesantir. Mais quelles insurmontables difficultés devraient rencontrer les mères si leurs remplaçantes devaient remplir en totalité les conditions qu'exige notre auteur ! Etre « diligente, gaye, sobre, chaste, nette, douce, ne mélancholique, non paresseuse, non gourmande, ne friande, ne yvrongne, ne pillarde, ny amoureuse, sale ny orde, non cholère ne despite », ne constitue qu'une faible partie des vertus qu'on exige, et c'est le cas de modifier la parole de Beaumarchais et de trouver qu'aux qualités qu'on exigeait chez une nourrice, il y aurait peu de mères qui fussent dignes de l'être. Le régime de cette nourrice, les qualités que doit avoir son lait, les manières de modifier celui-ci suivant les circonstances, tous cela est étudié avec grand soin et très pertinemment.

Il est encore un second chapitre qui, à nos yeux, fait tache dans ce livre, mais qu'il faut reprocher à l'époque plus qu'à l'auteur. C'est celui qui traite du façonnement des membres de l'enfant, lorsqu'on ne les trouve pas conformés de façon satisfaisante. Je ne citerai qu'un passage, celui où il s'agit du modelage de la tête, cette coutume fâcheuse que nous retrouvons trop souvent encore, grâce à la surveillance du préjugé chez certaines matrones de la campagne.

« Si la teste de l'enfant est longue et poinctue au derrière, on doibt mettre dessoubz, dit Haly, quelque chose dure, et lier son front avec un linge, et faire qu'il soit un peu estreint : on doit bander la teste, dit Avicenne, et mettre dessus une coeffe de lin, ou de fustaine, ou de chose semblable, laquelle

soit pressée et estreinte : parce que la figure de la teste, dit Gordon, doit estre comme une sphère de cire un peu pressée des deux costés, si le derrière de la teste est trop éminant, il le faut comme repousser en dedans en pressant dessus doucement : et s'il n'est assez éminant, faut presser des deux costés et l'estendre petit à petit. »

Il est facile de remarquer, à la défense de Vallambert, qu'il ne fait qu'exprimer ici l'avis de ses devanciers et qu'il semble ne pas prendre parti dans un débat possible. Mais encore, s'il eût cru la pratique mauvaise, eût-il pu le faire savoir à ses lecteurs?

D'autres passages du livre sont curieux par les renseignements précis qu'ils nous donnent sur les usages du temps en matière de soins donnés à l'enfant. Car c'est une caractéristique remarquable de cet ouvrage que ce luxe de détails desquels le plus petit même n'est pas omis. Le maillot a, notamment, les honneurs d'un chapitre assez long, ce maillot cruel du XVI[e] et du XVII[e] siècle, où l'enfant était ficelé des pieds à la tête, et bras compris, comme une pauvre petite momie à qui tout mouvement était interdit. On sait, d'ailleurs, que des accidents de toute sorte étaient imputables à cette barbare coutume qui, elle aussi, a survécu malheureusement dans quelques contrées. Mais quelle sollicitude pour le nourrisson démontre ce chapitre où toute précaution utile est décrite et préconisée !

Et de même pour le berceau, la chambre, le sommeil du nouveau-né, dont il s'occupe et disserte avec un soin qui devait toucher le cœur des mères les plus tendres. Tout y est, depuis la confection des paillasses et des matelas, les draps, les couvertures, jusqu'à la façon d'empêcher l'enfant de tomber du lit et jusqu'à la manière dont doit être ventilée la chambre.

La même minutie a présidé, du reste, à l'élaboration de tous les autres chapitres, aussi bien de ceux qui ont trait à la nourriture que de ceux où il est question du bain. Que l'on en juge par ce simple exposé des sous-titres du chapitre 3 du livre II, où ces soins de nettoyage sont envisagés:

« De laver l'enfant; du lavement d'eau douce; du baing; qu'il est bon et expédient de baigner l'enfant; à quelle heure il faut baigner l'enfant; quantes fois le jour doit estre baigné l'enfant; en quel lieu, en quel vaisseau et en quelle eau on doit laver l'enfant: la manière de tenir l'enfant au baing et de le laver et ce qu'il faut faire en le baignant; combien de temps doit estre l'enfant au baing; combien de jours et jusques à quantes années se doit continuer le baing ».

L'analyse de tous ces chapitres et sous-chapitres serait évidemment fastidieuse. On nous permettra cependant de dire quelques mots de l'alimentation préconisée. C'est là un point de la question qui passe à bon droit pour le plus important de la puériculture à notre époque.

Évidemment, il ne faut pas compter trouver chez un médecin du XVI[e] siècle, même aussi documenté que le nôtre, et dans un ouvrage aussi spécial, la réglementation si étudiée (et peut-être souvent trop mathématique) qui est de mise à l'heure actuelle. Mais c'est déjà beaucoup que cet exclusivisme d'allaitement au sein qu'il professe si nettement. Nous avons déjà vu quelles qualités il exige de la nourrice et de son lait. Les détails sur la façon d'allaiter, le nettoyage du sein avant la tétée, la manière de tenir l'enfant pendant qu'il tete sont traités de la même façon. Il n'est pas, cependant, partisan des tétées réglées suivant les heures et en fait un grief à mainte nourrice. Il préfère s'en tenir aux signes de faim que donne le nourrisson, mais a grand soin de distinguer le cri de l'enfant qui est en colère ou a trop mangé, du « petit-pleur » qui annonce la faim. Puis il passe au temps où on peut commencer à varier le menu de l'enfant, l'âge moyen et les signes qui permettent d'en faire l'essai. Écoutez encore ces quelques paroles et dites si elles ne sont pas de tout temps :

« Toutesfois communément la plupart des nourrices, et des meilleures maisons, ne regardent pas à cela ny à aucun des signes susdits : lesquelles longtemps devant que les dents sortent aux enfans, voire devant trois mois depuis qu'ils sont néz, leur donnent autre nourriture que le laict, et principalement de la bouillie. »

Elles alléguaient, hier comme aujourd'hui, que le lait affaiblit l'enfant et que c'est le nourrir plus sainement et le rendre plus vite vigoureux que lui offrir des nourritures plus substantielles.

« Mais toutes ces raisons sont vaines et frivoles et n'ont pas de bon fondement, car tant s'en faut que le laict rende les enfans lâches et débiles, qu'au contraire il les fortifie. »

Et voici les conséquences de l'erreur, où l'on verra nettement décrits et le rachitisme et les entérites comme suite de ces pratiques défectueuses :

« Pour donner plustost qu'il ne faut à l'enfant autre nourriture que le laict il luy en avient gibbosité et bosse en quelque partie du corps, ou, s'il n'avient tel inconvénient, il en avient d'autres, comme ceux qui aviennent de trop grande réplétion et crudité, comme douleur, inflation et tranchées... Donques les femmes sont folles, lesquelles font grand'feste de leurs enfans, disant qu'ils mangent bien de la chair ou de la bouillie, et qu'ils ont bon appétit et qu'ils seront forts, veu que c'est l'opposite. »

Il faut donc attendre, pour donner au nourrisson des panades ou des bouillies, la sortie de ses dents (et notamment des mâchelières) et le mettre petit à petit à ce régime nouveau, ne lui offrir alors que des mets plus propres à être « humés que mâchés », et voilà que tout un chapitre est consacré à la cuisine infantile, à la confection de la panade, de la soupe au pain, de la bouillie (avec conseils sur la torréfaction de la farine). Il étudie aussi l'usage des œufs, de la viande, examine combien de fois par jour au début il faut donner ces aliments, démontre que l'enfant doit boire exclusivement de l'eau en dehors de ses petits repas, etc.

***

Je n'en finirais pas, évidemment, si je voulais vous rapporter tout ce que ce livre contient de bon et de curieux. Je l'ai lu, je l'avoue, avec un intérêt qui ne s'est jamais démenti, malgré quelque obscurité dans l'agencement des différentes parties. Le style en est naïf, mais net et sans difficulté de lecture. Les détails en sont savoureux et toujours instructifs, même lorsqu'ils enregistrent quelque erreur qui, aujourd'hui, nous froisserait. Je ne dis pas même qu'il n'y aurait pas çà et là quelques passages dont nous pourrions faire encore notre profit, tout modernes que nous

soyons, tout scientifiques que nous pensons être. Je me suis arrêté, d'ailleurs, dans cette analyse, aux soins à donner à l'enfant sevré, c'est-à-dire de plus de deux ans. Mais notre auteur le suit jusqu'à ce qu'il soit retiré des mains des femmes et confié au gouverneur. Il y ajoute les soins principaux à donner en cas de maladie infantile courante. Vous voyez que l'ouvrage est complet.

***

Tel qu'il est, c'est un bon livre, malgré ses erreurs petites ou grandes. Il est d'ailleurs remarquable que le XVIe siècle fut, pour l'enfant, plein de sollicitude et que nombreux furent les traités et les chapitres d'œuvres différentes qui traitèrent de ce que nous appelons aujourd'hui la puériculture[1]. Jusqu'aux premières années du XVIIe siècle la bonne tradition continua. Ensuite on vit encore des médecins s'attacher à cette question primordiale, mais avec moins de suite et moins fréquemment. Aussi le XVIIe siècle est-il assez pauvre en ouvrages de cette sorte. Il faut arriver au XVIIIe siècle pour voir la tradition se renouer et cette fois avec une vigueur et un élan merveilleux. Depuis lors, elle ne s'est guère rompue, mais si nous sommes aujourd'hui très riches en littérature de ce genre, encore faut-il donner un souvenir, lorsque s'en présente à nous l'occasion, aux bons ancêtres qui nous précédèrent dans cette lutte contre les préjugés et les abandons faciles. Si nous les trouvons çà et là en faute, pensons combien leur temps est loin du nôtre et par quelles vicissitudes il nous a fallu passer pour arriver où nous en sommes. Ce sont des précurseurs, il faut les remercier et leur tirer notre chapeau.

HENRI BOUQUET.

1. Sauf erreur, le mot date du milieu du siècle dernier, et le premier ouvrage qui le mentionne est une brochure intitulée : « Introduction à la puériculture », par le Dr A. Caron, 1865.

LES OBLIGATIONS MILITAIRES DES ÉTUDIANTS ÉTRANGERS NATURALISÉS FRANÇAIS

Le Bulletin administratif du Ministère de l'Instruction publique vient de publier la statistique des étudiants des différentes facultés et écoles d'enseignement supérieur.

Les facultés de médecine possédaient au 11 Janvier 1912, 8.265 étudiants : hommes 7.400, dont 742 étrangers ; femmes 865, dont 357 françaises et 508 étrangères.

Parmi ces 742 étudiants étrangers dont la plupart sont des Russes, des Turcs, des Bulgares et des Roumains (pas de Japonais, l'allemand est leur langage scientifique) quelques-uns, voulant se fixer en France, se font naturaliser Français au cours ou à la fin de leurs études. Aussi, soucieux de leur avenir, ces jeunes gens nous ont ils souvent interrogé sur leurs nouvelles obligations militaires. « Que devons-nous faire au point de vue de l'armée ? » Telle est la première question à laquelle nous répondons par les textes administratifs suivants :

« Les jeunes gens devenus français par voie de naturalisation sont portés sur les tableaux de recrutement de la première classe formée après leur changement de nationalité. *Ils ne sont pas tenus au service actif au delà de la 27e année.* Ils sont libérés définivement à l'âge de 50 ans, et suivent le sort de leur classe de recrutement ».

Ainsi par exemple, si un étudiant étranger, âgé de 28 ans, se fait aujourd'hui même naturaliser français, il sera inscrit sur les tableaux de recrutement de la classe 1912 et sera tenu de faire uniquement les périodes d'instruction (23 et 17 jours) imposées aux hommes de cette classe (article 12 de la loi du 21 Mars 1905).

Enfin, quelques-uns de ces étudiants nous ont demandé *s'ils pourraient devenir médecins auxiliaires et plus tard médecins aides-majors de réserve dans l'armée française.*

L'instruction du 3 Mars 1902 détermine les conditions à remplir pour obtenir le grade de médecin auxiliaire (*avoir accompli une année de service militaire* et appartenir à une des catégories de réserve de l'armée).

S'ils ont moins de 27 ans, ces étudiants en médecine sont appelés sous les drapeaux et peuvent devenir médecins auxiliaires ; s'ils ont plus de 27 ans, ils sont dispensés du service actif et ne peuvent être dans ce cas nommés médecins auxiliaires.

Après 27 ans révolus, ces naturalisés ne peuvent obtenir ce certificat qu'en contractant un engagement volontaire de deux ans (article 50 de la loi du 21 Mars 1905), et qu'en passant cet examen spécial, au cours de leur première année de service faite comme infirmier, après avoir demandé l'autorisation du Directeur du service de santé, devant le jury militaire qui se réunit tous les ans, dans les villes de faculté ou d'école de médecine, à partir du 20 Juillet. (Voy. Les médecins auxiliaires, in *La Presse Médicale*, 1912, n° 5).

Reçu à cet examen, le candidat fait sa deuxième année de service comme médecin auxiliaire dans un corps de troupe et reste à la disposition du Directeur du service de santé du corps d'armée (rang, situation, indemnités, V. *La Presse Médicale* n° 5, 1912).

Libéré du service militaire et reçu docteur en médecine, ce candidat est nommé, sur sa demande, médecin aide-major de 2e classe de réserve, pourvu qu'il fournisse un certificat de médecin auxiliaire, un certificat de réception au doctorat et un extrait de son casier judiciaire.

Dr BONNETTE,
Lauréat de l'Institut, Médecin militaire.

VARIÉTÉS

Un dernier mot sur l'emploi abusif de l'insigne et du nom de la Croix-Rouge.

La Presse Médicale du 13 Avril 1912 a publié une lettre signée « Eug. Pozzi », en réponse à ma chronique du 23 Mars. « Nos législateurs, conclut cette lettre, n'ont rien édicté, parce que la dépense qui suivrait leur vote serait hors de proportion avec le résultat ».

Cette dépense proviendrait de ce que certaines

maisons de commerce anciennes qui ont une Croix-Rouge comme marque de fabrique pourraient demander « de plus fortes indemnités », ce que je n'ai, paraît-il, « pas l'air d'avoir même soupçonné »!

Faut-il faire observer que je n'ai aucunement voulu envisager les dispositions transitoires qu'il conviendrait d'édicter, non plus que les détails du règlement d'administration qui devrait suivre le vote d'une loi interdisant en France l'emploi abusif du nom et de l'insigne de la Croix-Rouge, etc.? De ce qu'un auteur ne dit pas tout ce qu'on pourrait dire sur une question, il ne s'ensuit point qu'il ignore tout ce qu'il passe sous silence!

Mais laissons ce point de détail, et revenons au fond même de la question[1].

D'abord, est-il certain que la dépense serait considérable?

Il est exact que la nécessité de prendre des mesures à l'égard des propriétaires actuels des marques de fabrique contenant la Croix de Genève constitue une difficulté, mais elle est loin d'être insurmontable, car le nombre de ceux qui ont cette marque, dûment exposée et légalement existante, n'est pas excessif. Et, d'autre part, tout compte fait, l'indemnité de dépossession pourrait bien ne pas être aussi considérable et aussi ruineuse pour la France que certaines personnes se le figurent ou le souhaitent. Les pays voisins ne se sont pas ruinés, que je sache, en légiférant à ce sujet.

Et puis, la France *peut-elle* se dérober à l'obligation d'interdire l'emploi abusif du nom et signe de la neutralité?

L'*article 27 de la convention du 7 juillet 1906* impose à tous les Etats signataires l'obligation de mettre, *dans un délai de cinq années*, leur législation nationale en harmonie avec ses dispositions formelles relatives à la protection légale et officielle du signe de la neutralité.

La Belgique, la Suisse, l'Allemagne, le Danemark, la Russie, les Etats-Unis, etc., ont pris les mesures nécessaires.

Qu'a fait la France?

Elle a accepté la convention nouvelle; son Parlement l'a ratifiée. Mais le gouvernement n'a pas encore pris les mesures nécessaires pour empêcher un emploi abusif qui peut éventuellement devenir nuisible aux blessés en rendant suspect l'insigne qui doit être leur protection.

Que nos gouvernants reculent devant une dépense, ou qu'il s'agisse d'un simple oubli, *le fait n'en subsiste pas moins : la France n'a pas encore fait honneur aux engagements de ceux qui ont signé en son nom la convention de 1906*.

La France reste donc en présence d'un double devoir : protéger les blessés et tenir sa parole.

En pareil cas, elle ne peut pas s'abstenir.

M. Perrin (de Nancy).

1. M. Roiland, professeur de droit administratif à l'Université de Nancy, a bien voulu, une fois encore, me confirmer l'exactitude juridique de ma manière de voir.

A travers le Monde

TONKIN

La quinine d'Etat au Tonkin. — Le service de la vente de la quinine d'Etat créé en Indo-Chine par décret du 16 Mars 1909, qui a été rendu exécutoire par arrêté du Gouverneur général du 4 Décembre 1909, a certainement reçu dans les divers pays de l'Union des applications variées. Fournir aux populations de la quinine au plus bas prix possible, telle est la pensée qui a inspiré le décret susvisé. Pour éviter toute falsification du produit, pour en simplifier le maniement et la vente, on a adopté exclusivement le sulfate de quinine en comprimés de 0,25 centigrammes, logés par 10 dans des tubes en verre fermés avec des bouchons paraffinés et recouverts d'une étiquette sur laquelle est inscrit, en français et en *caractères* : « Sulfate de quinine », 10 comprimés, prix : 10 centimes; à chaque tube est jointe une notice en français, en quôc-ngu, et en *caractères* qui rappelle encore le prix du tube de quinine et donne des indications sommaires sur la manière de la prendre.

Un certain nombre de dépôts de vente sont créés dans divers points de la province : ils reçoivent un nombre déterminé de tubes de quinine qu'ils doivent débiter à raison de 10 centimes l'un. Ce dépôt est inscrit sur un carnet. Leur stock une fois épuisé les débitants viennent au chef-lieu en verser le montant, moins la remise de 10 pour 100 qui leur est consentie, et l'hôpital, dépôt central de la quinine d'Etat, leur renouvelle ce stock. Les dépôts de quinine, actuellement au nombre de onze, ont été installés dans les bureaux de poste ruraux, dont les agents étaient tout préparés par la vente de timbres-poste au genre d'opérations qu'on voulait leur demander.

Chaque dépôt a reçu une quantité variable de tubes de 50 à 150, suivant les besoins que faisait présumer la connaissance de la nosographie de la province.

La mise en vigueur du service, retardée par divers détails d'organisation, a commencé le 20 Novembre 1911. En trois semaines, le dépôt de Cua-rao, sur le haut Song-ca, région montagneuse où le paludisme sévit rigoureusement, eut épuisé son stock de 150 tubes et, depuis, chaque envoi est écoulé au marché suivant. Dans deux autres dépôts, la vente fut insignifiante la première quinzaine; dans tous les autres, nulle; les Annamites attendaient les distributions gratuites. Ne voyant rien venir, ils se sont décidés à acheter le produit et, à la date du 1er Janvier, partout les stocks étaient épuisés. Trois kilogrammes de quinine ont été ainsi vendus en un mois. Le versement des recettes s'est effectué sans difficulté aucune entre les mains du comptable de la Résidence, qui les collationne et en fait ensuite un versement global au Trésor. (*Bulletin de la Société médicale de l'Indo-Chine*, Février, 1912, t. III, n° 2, p. 112.)

CONGO BELGE

Le vice-gouverneur général du Congo belge vient de rendre une ordonnance interdisant, sous quelque forme que ce soit, le débit de boissons fermentées ou distillées aux indigènes, depuis le samedi midi jusqu'au lundi suivant au lever du soleil.

Le repos dominical des buveurs noirs est ainsi assuré, pour le plus grand bénéfice de l'hygiène et de la tranquillité publiques.

G. V.

LIVRES NOUVEAUX

A. Chassevant. — ***Hydrologie élémentaire à l'usage des praticiens.*** 1 volume in-16 de 208 pages, avec 24 figures. Cartonné. Prix : 4 fr. (Vigot frères, éditeurs.)

Dans ce volume qui résume l'enseignement fait par l'auteur à la Faculté de Paris, celui-ci s'est efforcé d'exposer de façon élémentaire et cependant complète, les récentes acquisitions scientifiques et leur application à l'hydrologie. Tout d'abord, par quelques notions de géologie, il montre la superposition, la structure des terrains, leur degré de perméabilité, explique ainsi la circulation des eaux dans le sol et le sous-sol. Ceci le conduit à exposer la théorie du Professeur Armand Gautier sur l'origine et la diagnose des eaux minérales. Puis il passe en revue leurs propriétés physiques et chimiques, nous montre les importantes découvertes récentes faites en cette matière, nous indiquant les méthodes qui nous permettront de déceler nous-mêmes la fluorescence, l'indice de réfraction, l'onctuosité, la thermalité. Egalement la pression osmotique, la tonométrie, la cryoscopie, l'ionisation, la conductibilité et la résistivité électrique, autres moyens d'identification, sont pratiquement exposés.

Un chapitre spécial est consacré à l'étude des gaz des eaux et à la radioactivité, où sont passés en revue les beaux travaux de Moureu et de Curie.

Alfred Martinet.

Louis Dufestel. — ***L'Hygiène à l'école maternelle.*** 1 vol. in-8, de 124 pages. Prix, broché : 2 fr. 50. (Ch. Delagrave, éditeur.)

M. Dufestel est un spécialiste des plus compétents en matière d'hygiène scolaire. Après avoir développé, dans ses ouvrages précédents, les mesures destinées à sauvegarder la santé des écoliers, il consacre le présent travail à la défense des intérêts des tout petits.

Protéger l'enfant de l'école maternelle des dangers dont la vie en commun le menace et mettre tout en œuvre pour lui éviter les affections contagieuses, tel est le but qu'il s'est proposé M. Dufestel.

La *première partie* traite de tout ce qui concerne l'installation matérielle de l'école maternelle : construction et aménagement. La *seconde partie* est consacrée à l'élève ; on y trouvera sur la croissance de l'enfant, sur son hygiène, sur son alimentation et son éducation physique, des notions excellentes. Les principales maladies contagieuses sont passées en revue et l'auteur insiste sur les moyens qui permettent d'enrayer leur développement. Dans la *troisième partie* enfin, M. Dufestel précise le rôle du personnel de l'école maternelle, tant au point de vue hygiénique qu'au point de vue prophylactique.

Ce livre, écrit dans un style clair à l'usage des institutrices et des inspectrices des écoles maternelles, constitue également un guide précieux pour les nombreux médecins qui s'intéressent à l'hygiène de l'enfance.

G. Schreiber.

Siegmund Erben. — ***Diagnostic de la simulation des symptômes nerveux.*** 1 vol. gr. in 8°, de XII-194 pages, avec 24 figures et 3 planches hors texte. (Urban et Schwarzenberg, éditeurs, à Berlin et Vienne).

Voici un livre particulièrement intéressant, d'une haute valeur pratique et qui devrait être traduit en français, en raison des services quotidiens qu'il peut être appelé à rendre.

En effet, M. Erben s'est proposé de passer en revue toutes les simulations possibles des symptômes nerveux, puis de nous exposer les moyens de les dépister. Nous voyons ainsi toutes les contrefaçons des troubles sensitifs, moteurs, sensoriels, psychiques, etc., et nous apprenons à les contrôler par des réactions physiologiques, médicamenteuses, etc.

Je n'ai guère besoin d'insister pour montrer l'utilité d'un tel livre, véritable manuel de la simulation, chaque fois qu'il s'agit d'établir un certificat ou une expertise.

P. Hartenberg.

BIBLIOGRAPHIE

2627. — **A. Robin.** — Thérapeutique usuelle du praticien. 3e série : *Traitement de la Tuberculose.* 1 vol. in-8°, de 640 pages : Prix : 8 fr. (*Vigot frères*, éditeurs).

2628. — **Th. Shennan.** — Post mortems and morbid Anatomy. 1 vol. gr. in 8°, de XVI-496 pages, avec 207 figures et 3 planches en couleurs. Cartonné. Prix : 18 schillings. (*Constable and Cy*, éditeurs à Londres.)

2629. — **Mermeix.** — Chronique de l'an 1911, *qui contient le récit des négociations officielles et des négociations secrètes à propos du Maroc et du Congo.* 1 vol. in-18 de 500 pages. Prix : 3 fr. 50. (*Bernard Grasset*, éditeur.)

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES DE MÉDECINE DES ENFANTS

Sommaire du n° 5.

Mémoires originaux :

Léon Tixier et Jean Troisier. — La surrénalite et la pancréatite scarlatineuses (avec une planche hors texte en couleurs et figures dans le texte).

Recueil de faits :

Aviragnet, Blechmann et Huber. — Un cas de gangrène embolique d'un membre consécutive à une angine diphtérique maligne.

Marcel Balteau. — Un cas de mongolisme infantile (avec figures).

Revue générale :

J. Comby. — Prophylaxie et traitement de la poliomyélite épidémique.

Analyses.

Publications périodiques. — Thèses et brochures.

Livres.

Nouvelles.

Informations.



OXYGÈNE NAISSANT
HOPOGAN BOCQUILLON
2 bis RUE BLANCHE PARIS
MgO2
HOPOGAN
COMPRIM. CACHETS
ESTOMAC · INTESTIN
PRISE BÉBÉ PIL. KERAT.



2 bis RUE BLANCHE PARIS
EKTOGAN BOCQUILLON
OXYGÈNE NAISSANT
ZnO2
EKTOGAN
CHIRUR. GYNECO.
TOUTES FORMES
DERMAT. LARYNG.

La Presse Médicale a récemment publié une série d'articles sur les ressources d'enseignement que Paris offre aux médecins.

Ces articles ont été fort appréciés par l'ensemble de nos confrères et spécialement par ceux de l'étranger.

Dans le même ordre d'idées, nous avons résolu de publier désormais chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des leçons ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour le mercredi soir, à l'adresse de M. Vitoux, à La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.*

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 19 AU 25 MAI

DIMANCHE 19 MAI

Clinique Baudelocque (125, boulevard de Port-Royal), A 10 heures. Cours de perfectionnement du dimanche, M. Wallich, agrégé : « Les blessures du fœtus au cours des opérations d'extraction (extractions manuelles, forceps) ».

Dimanches du praticien (Institut médico-pédagogique. 22, rue Saint-Aubin (Vitry-sur Seine). — A 10 heures, M. G. Paul Boncour : « L'éducation des anormaux ». — M. J. Boyer : « Démonstrations pratiques ».

LUNDI 20 MAI

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, M. Deval : « Examen des urines, Pigments normaux et anormaux. Sédiments ».

— A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Visite dans les salles ».

— A 11 heures, M. Paul Descomps : « Présentation des pièces et des coupes de la semaine précédente ».

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 heures, M. Baudouin : « La topographie radiculaire ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 3 heures, Amphithéâtre Dupuytren, M. Bourdier : « Affections et tumeurs de l'orbite ».

Clinique des maladies des enfants (*Hôpital des Enfants-Malades*). — A 10 h. 1/2, M. P. Nobécourt, agrégé : « Ecoles de plein air. Colonies scolaires. Collèges climatiques ».

Clinique gynécologique de l'hôpital Broca. — A 10 heures, M. Pozzi, professeur : « Leçon clinique ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 9 heures, M. Marsan : « Contusions de la vessie ».

Clinique médicale des maladies nerveuses (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 heures, M. Tinel : « Les radiculites ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2 (amphithéâtre Trousseau), M. Emile Weil : « Leçon clinique ».

— A 10 h. 1/2, salle Saint-Augustin, M. Caussade : « Présentation de deux malades; discussion clinique et thérapeutique ».

Asile Sainte-Anne. — A 10 h. 1/2, M. Laignel-Lavastine, agrégé : « Les réactions antisociales des psychopathes dans l'enfance et l'adolescence, à la caserne et aux colonies ».

Hôpital Cochin (*Consultation d'ophtalmologie*). — A 11 heures, M. A. Cantonnet : « Les traumatismes oculaires (*suite*) : Fractures et corps étrangers de l'œil ».

MARDI 21 MAI

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, M. Maurice Villaret : « Séméiologie du système nerveux (*suite*). Troubles cérébelleux ».

— A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Visite dans les salles ».

— A 11 heures, M. Durey : « Kinésithérapie dans les affections du système cardio-vasculaire ».

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, M. Castaigne, agrégé : « Leçon clinique ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 heures, M. Chauffard, professeur : « Présentation de malades ».

Clinique médicale des maladies nerveuses (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 heures, M. Dejerine, professeur : « Polyclinique. Présentation de malades ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 9 heures, M. Marsan : « Contusions de la vessie ».

Ecole pratique. — A 3 heures, M. De Lapersonne, professeur « Voies lacrymales. Cathétérisme. Opérations de Stilling. Extirpation du sac. Ablation des glandes lacrymales ».

Hôpital de la Charité. — A 10 heures, M. Emile Sergent : « Rôle de l'insuffisance surrénale en pathologie ».

Hôpital Broussais. — A 11 heures, M. A. Bergé, salle Lasègue : « Exécution des ordonnances et médicaments en général. »

Clinique nationale des Quinze-Vingts (13, rue Moreau). — A 1 h. 3/4. M. J. Chaillous : « Leçon clinique. Présentation de malades ».

MERCREDI 22 MAI

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, M. Jomier : « Examen physique de l'estomac ».

— A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Visite dans les salles ».

— A 10 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Rédaction et correction des ordonnances de la semaine précédente. Traitement des hémoptysies tuberculeuses. Présentation des malades ».

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, M. Esmein : « Sur un cas de pleuro-péricardite sèche chez un tuberculeux ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 2 h. 1/2, à l'Amphithéâtre Dupuytren, M. Georges Gellé : « Exploration des fosses nasales. Rapports entre les affections nasales et oculaires (larmoiement, iritis). Examen du rhino-pharynx ».

Clinique médicale des maladies nerveuses (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 1/4, M. Dejerine, professeur : « Consultation externe ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 heures, M. Chevassu, agrégé : « Le toucher rectal et le toucher vaginal en chirurgie urinaire ».

Société internationale des questions d'assistance (59, rue de Miromesnil). — A 4 heures, M. de Beaumont : « Les lois d'assurance dans le Pays scandinave ». — M. Paul Boncour : « Les enfants anormaux (*suite*) ». — M. Manheimer-Gommès : « L'assistance familiale aux enfants anormaux ».

JEUDI 23 MAI

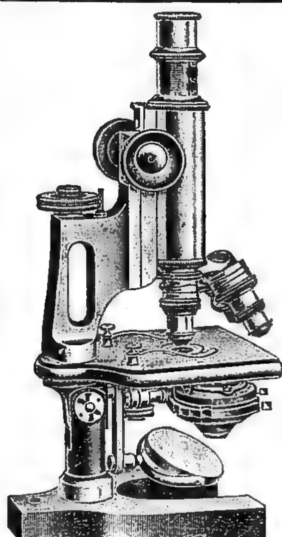
Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, M. Gilbert, professeur : « Visite dans les salles. Consultation externe ».

— A 11 heures, M. Grivot : « Complication des otites ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2 (amphithéâtre du professeur Chauffard). M. Béclère : « Radioscopie gastrique. L'ulcère simple de l'estomac ».

Clinique thérapeutique de l'hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, M. Albert Robin, professeur : « Les troubles cardiaques chez les dyspeptiques et leur traitement ».

Clinique médicale des maladies nerveuses (Hospice



de la Salpêtrière). — A 9 heures, M. TINEL : « La ponction lombaire dans les affections du système nerveux ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 9 heures, M. MARSAN : « Ruptures traumatiques de l'urètre ».

Hôpital Beaujon. — A 9 h. 1/2, M. TUFFIER, agrégé : « Des troubles consécutifs à l'hystérectomie après l'ablation des ovaires ».

Hôpital Necker. — A 9 h. 3/4, service de M. Rénon, M. GÉRAUDEL : « Structure du foie. Systématisation du parenchyme. Foie cardiaque. Foie biliaire. Foie gras ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 heures, à la polyclinique du Pavillon Lorrain, M. VAQUEZ, agrégé : « Maladies du cœur, des vaisseaux et du sang ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 5 heures, M. BÉRILLON : « Psychothérapie du caractère. Les habitudes névropathiques ».

Polyclinique Saint-Philippe (140, boulevard de la Gare). A 5 h. 1/4, M. L. PIERRA : « L'éclampsie puerpérale et son traitement ».

VENDREDI 24 MAI

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, M. HERSCHER : « Séméiologie physique de l'appareil respiratoire. Bruits adventices ».

— A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : « Visite dans les salles ».

— A 11 heures, M. PAUL DESCOMPS : « Diagnostic de la tuberculose par les procédés de laboratoire ».

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, M. TOURAINE : « Leçon clinique ».

Clinique médicale des maladies nerveuses (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., M. DEJERINE, professeur : « Les syndromes protubérantiels ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 2 h. 1/2, Amphithéâtre Dupuytren, M. GEORGES GELLÉ : « Examen des sinus. Sinusites frontale et ethmoïdale. Leurs complications orbito-oculaires. Diverses méthodes de trépanation ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 heures, M. CHEVASSU agrégé : « Polyclinique. Exploration fonctionnelle des reins. Constantes urémiques ».

SAMEDI 25 MAI

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, M. LIPPMANN : « Séméiologie fonctionnelle du cœur. Douleur. Dyspnée. Œdèmes ».

— A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : « Visite dans les salles ».

— A 10 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : « Sur les diverses modalités de l'insuffisance aortique, à propos de cinq cas » (*suite*).

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, M. TRÉMOLIÈRES : « Leçon clinique ».

Clinique médicale des maladies nerveuses (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 heures, M. JUMENTIÉ : « Les voies cérébelleuses. Leur connexion avec les voies cérébrales. Les atrophies croisées du cervelet ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 3 heures, Amphithéâtre Dupuytren, M. TERRIEN : « Troubles de la musculature extrinsèque. Paralysies des muscles de l'œil et diplopie. Diagnostic du siège et de la cause des paralysies. Paralysies associées ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 9 heures, M. MARSAN : « Ruptures traumatiques de l'urètre ».

FACULTÉ DE PARIS

Validation de stage dentaire. — Une session d'examens de validation de stage dentaire s'ouvrira à la Faculté de médecine de l'Université de Paris, le 17 Juin 1912.

I. *Pièces à produire.* — Les candidats produiront les certificats attestant qu'ils justifient de deux années régulières de stage. Les certificats doivent être établis sur papier timbré.

II. — *Consignations.* — Les consignations seront reçues au Secrétariat de la Faculté de médecine de l'Université de Paris, le lundi 3 et le mardi 4 Juin 1912, de midi à trois heures.

Les candidats consigneront les droits fixés par le décret du 4 Novembre 1909, soit 25 francs.

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — M. J.-P. LANGLOIS, professeur agrégé à la Faculté, fera, dans le service de M. le professeur Chauffard (amphithéâtre du pavillon Moïana), une série de trois leçons, sur les sujets et aux dates suivants :

Le jeudi 6 Juin, à 10 h. 1/2 : l'œsophage et la déglutition.

Le jeudi 13 Juin, à 10 h. 1/2 : la motricité de l'estomac et la physio-pathologie de ses sphincters.

Le jeudi, 20 Juin, à 10 h. 1/2 : l'intestin ; physio-pathologie de la paroi intestinale.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Lille. — La chaire d'accouchements et d'hygiène de la première enfance de la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lille (fondation de l'Université de Lille) est déclarée vacante.

Un délai de vingt jours est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

Faculté de médecine de Lyon. — Un congé, jusqu'au 30 Juin 1912, est accordé, sur sa demande et pour raisons de santé, à M. Pollosson, professeur de médecine opératoire.

Faculté de médecine de Toulouse. — M. Jeannel, professeur de clinique chirurgicale, est nommé doyen, à partir du 16 Mai 1912.

Ecole de médecine d'Angers. — M. Vinsonneau, chef des travaux anatomiques, est institué, pour une période de neuf ans, suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie.

Ecole de médecine d'Amiens. — M. Merle est nommé professeur suppléant de pathologie et de clinique médicales à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie d'Amiens.

Ecole de médecine de Marseille. — M. Corsy, docteur en médecine, est institué pour une période de neuf ans, chef des travaux anatomiques et physiologiques.

Un congé d'un mois, sans traitement, est accordé, sur sa demande, à M. Mattei, préparateur.

Ecole de médecine de Nantes. — M. Montfort, professeur à l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Nantes, est admis à faire valoir ses droits à une pension de retraite, à partir du 2 Septembre 1912, pour cause d'ancienneté d'âge et de services.

Par suite de nécessités de service, M. Montfort cessera ses fonctions le 1er Novembre 1912.

M. Montfort est nommé professeur honoraire à partir du 1er Novembre 1912.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital des Enfants-Malades. — M. E.-C. AVIRAGNET, médecin des hôpitaux, chargé d'un cours de clinique annexe, commencera, le mardi 4 Juin 1912, à 9 heures du matin (hôpital des Enfants-Malades, pavillon

de la diphtérie), un enseignement pratique du diagnostic et du traitement de la diphtérie (bactériologie, sérothérapie, tubage et trachéotomie).

Tous les matins : Visite, examen des malades.

Avant et après la visite : Leçon théorique et travaux pratiques.

Programme des leçons. — 1re et 2e Leçons : Généralités sur la diphtérie. Tubage. — 3e Leçon : Trachéotomie. — 4e Leçon : Diagnostic bactériologique. — 5e et 6e Leçons : Etude clinique de l'angine diphtérique. — 7e Leçon : Etude clinique du croup. — 8e Leçon : Paralysie diphtérique. — 9e Leçon : Sérothérapie. — 10e Leçon : Traitements adjuvants. Prophylaxie de la diphtérie.

Seront admis à suivre cet enseignement : MM. les Etudiants pourvus de 16 inscriptions et MM. les Docteurs en médecine. Les inscriptions seront reçues au Secrétariat de la Faculté (guichet n° 2), tous les jours, de midi à 3 heures.

Les élèves seront classés par séries de 15 et pour une période de trois semaines. MM. les Docteurs en médecine devront justifier de leur grade, soit en produisant le diplôme de docteur, soit toute autre pièce énonçant leur identité.

M. Bloch-Michel, chef de laboratoire et M. Jacquet, interne du service, dirigeront les travaux pratiques.

Hôpital Lariboisière. — Clinique annexe d'oto-rhino-laryngologie (Cours d'été). — 1° *Enseignement clinique permanent* : L'enseignement clinique par M. Pierre Sebileau, agrégé de la Faculté de médecine, chirurgien des hôpitaux, chargé de cours d'oto-rhino-laryngologie à l'hôpital Lariboisière, a lieu tous les matins, à 9 heures.

Horaire des cours : Lundi, à 9 heures, Visite dans les salles; à 10 heures, Policlinique (salle des Conférences). — Mardi, à 9 heures, Visite ; à 10 heures, Opérations. — Mercredi, à 9 heures, Ablation de végétations adénoïdes et amygdales ; à 10 heures, Examens broncho-œsophagoscopiques et petite chirurgie spéciale (salle d'opération, 2e étage). — Jeudi, à 9 heures, Visite ; à 10 heures, Opérations. — Vendredi, à 9 heures, Visite ; à 10 heures, Policlinique. — Samedi, à 9 heures, Visite; à 10 heures, Opérations;

2° *Cours complémentaire de perfectionnement.* — Cet enseignement sera fait sous la direction de M. Sebileau; il comprendra : *a*) Des conférences d'anatomie chirurgicale spéciale par M. Grivot, oto-laryngologiste des hôpitaux, et M. Rouget. Ces conférences auront lieu les lundi 27, mercredi 29 et vendredi 31 Mai 1912, à 2 h. 1/2, à l'amphithéâtre des hôpitaux;

b) Un cours d'opérations spéciales par MM. Sebileau, Lombard, oto-laryngologiste de l'hôpital Laënnec, Lemaitre et Grivot. Ce cours commencera à 2 h. 1/2, le lundi 3 Juin 1912, à l'amphithéâtre des hôpitaux. Il se continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants à la même heure jusqu'au 26 Juin inclus ;

c) Des conférences sur l'Acoumétrie et l'Exploration fonctionnelle de l'appareil auditif par M. Halphen. Ces conférences auront lieu le matin, à 9 heures, à l'hôpital, Lariboisière les 22 et 29 Mai et 5 Juin 1912 ;

d) Des conférences théoriques et pratiques de Broncho-œsophagoscopie par M. Lemaitre. Ces conférences auront lieu le matin, à 9 heures, à l'hôpital Lariboisière, les mardi 25, mercredi 26 et jeudi 27 Juin 1912, et l'après-midi à 2 heures, à l'amphithéâtre des hôpitaux, le vendredi 28 Juin 1912 ;

e) Des conférences d'anatomie pathologique et de bactériologie à l'usage des spécialistes par M. André, chef de laboratoire.

Ces conférences auront lieu du 1er au 8 Juillet 1912, les lundis, mercredis et vendredis, à 2 heures. Le droit à verser pour l'enseignement complémentaire de perfectionnement est de 150 francs. On peut s'inscrire pour un seul cours; le droit à payer est de 60 francs. Se faire inscrire dans le service.

Des certificats d'assiduité pourront être délivrés aux élèves à la fin des cours.

NOUVELLES

Laboratoire de psychologie physiologique. — La direction du laboratoire de psychologie physiologique de la Sorbonne, vacante depuis la mort de M. Alfred Binet, vient d'être attribuée à M. Henri Piéron, maître de conférences à l'Ecole des hautes études.

Un Institut d'hydrologie à Toulouse. — L'Université de Toulouse a entrepris de fonder un Institut d'hydrologie, où seront étudiées toutes les questions relatives aux eaux minérales. La ville de Toulouse a fait don à l'Université du terrain sur lequel s'élèvera le futur Institut. Une circulaire, signée du recteur de l'Université et du doyen de la Faculté de Toulouse, a été adressée à tous les maires de la région, leur demandant de faire savoir dans quelle mesure les municipalités voudront bien participer à la construction et au fonctionnement du nouvel Institut.

Les sources de Vittel. — Un décret présidentiel inséré au *Journal Officiel* vient de fixer le périmètre de protection des sources dites « Grande Source » et « Source Salée » situées sur le territoire de la commune de Vittel.

Association amicale des internes et anciens internes des hôpitaux de Paris. — L'Assemblée générale s'est réunie le 20 Avril, à l'Hôtel-Dieu. Après quelques mots de remerciements de M. Thibierge, appelé par le Comité à la présidence de l'Association, M. Crouzon, secrétaire général, rappelle dans son rapport les principales questions dont le Comité a eu à s'occuper dans l'année. Puis le trésorier, M. Paul Maisonneuve, montre la prospérité croissante de l'Association, qui compte aujourd'hui 800 membres et qui a pu, l'an dernier, distribuer 11.500 francs de secours à des collègues ou anciens collègues et à leurs veuves.

V. E. M. 1912. — Les voyages d'études médicales, aux stations hydrominérales et climatiques de France qu'organise chaque année, depuis douze ans, de si remarquable façon, M. Carron de la Carrière, ne sont pas seulement appréciés par les médecins français.

A l'étranger, également, on estime fort ces campagnes scientifiques, à preuve la façon suivante dont l'excellent journal belge, *le Scalpel*, annonce le voyage de cette année.

La place grandissante faite par la médecine moderne à la physiothérapie explique l'empressement de nos confrères à se documenter sur les cures hydrominérales et climatériques et la similitude des langues justifie la faveur accordée par nos praticiens aux cures françaises, où nos nationaux trouvent avec facilité et agrément de vie, la gamme variée et complète des traitements par les agents naturels.

Le voyage de 1912, qui aura lieu du 1er au 14 Septembre et sera, comme les précédents, placé sous la direction effective et hautement compétente du professeur Landouzy, se dirigera vers les stations du Centre et de l'Auvergne.

Au départ de Paris, la caravane se rendra d'abord en Sologne, où elle visitera le sanatorium de la *Motte-Beuvron* et la nouvelle station de la *Roche Posay*. La station de *Néris*, avec ses eaux hyperthermales, recevra le V. E. M. pendant quelques heures, avant l'arrêt obligé à *Evaux*, dans la Creuse, curieuse et antique station trop peu connue, malgré l'abondance et la thermalité de ses sources chaudes, si bien usagées dans son site de demi-montagne. *La Bourboule* et le *Mont-Dore*, cures dont il suffit de citer les noms pour évoquer leurs indications, retiendront ensuite les voyageurs dans leur merveilleux cadre de montagnes. De là, ils se rendront à *Saint-Nectaire* où ils trouveront une spécialisation thérapeutique presque unique, celle du traitement des albuminuries dyscrasiques et fonctionnelles. Puis un vaste crochet dans l'Auvergne leur permettra d'admirer les paysages évoca-

teurs de l'Auvergne et les riantes stations climatiques de *Vic-sur-Cère* et du *Liorian*, dominées par les plombs du Cantal et leurs cimes verdoyantes.

Sans quitter l'Auvergne, le V. E. M. ira prendre à Royat contact avec la thérapeutique récente des bains carbo-gazeux et s'inspirer à Durtol des enseignements d'un des plus anciens promoteurs des cures sanatoriales contre la tuberculose. Avant de quitter l'Auvergne, le V. E. M. ira constater dans la splendide station de Châtel-Guyon ce qu'ont pu réaliser les énergies et la volonté d'un administrateur averti, pour mettre à la disposition des malades les bienfaits de sources vivantes et inépuisables. Ils prendront là une utile leçon de choses sur la valeur curative d'un traitement hydro-minéral, dirigé avec tact et compétence contre les modalités variées des affections intestinales.

De Châtel-Guyon, les voyageurs passeront à Vichy, qui reste comme la synthèse et le prototype de la station mondiale, et dont les eaux ne connaissent pas de frontières. Bourbon-l'Archambault et Bourbon-Lancy retiendront ensuite l'attention des voyageurs sur des eaux déjà connues de la grande marquise. Et cet interessant voyage finira par la visite de Saint-Honoré dans la Nièvre au pied des monts du Morvan, pour se disloquer à Pougues dans la vallée de la Loire où l'on peut le mieux apprécier les difficultés rencontrées par les ingénieurs thermaux pour solutionner le problème d'un captage laissant intacte la virginité des eaux de boissons.

Le voyage de 1912 offre à nos praticiens des enseignements portant sur une infinie variété de stations, de cures, de traitements. A ce titre, il mérite de fixer tout particulièrement leur attention.

Nous nous tenons à l'entière disposition de nos lecteurs pour tous les renseignements qu'ils nous feront le plaisir de solliciter.

Pour obtenir les détails sur le programme, les conditions du voyage, etc., s'adresser à M. Carron de la Carrière, 2, rue Lincoln, à Paris, ou à M. Jouaust, 4, rue Frédéric-Bastiat, à Paris.

Corps de santé militaire. — M. le médecin principal de 1re classe Troussaint, directeur du service de santé au ministère de la Guerre, est promu au grade de médecin inspecteur dans le corps de santé militaire.

— Sont arrêtées les mutations suivantes : Médecins-majors de 1er classe, M. Binet passe aux hôpitaux de la division d'Alger, M. Visbecq passe à la section technique du service de santé, M. Dumas passe au 38e rég. d'artillerie, M. Lair passe aux troupes débarquées au Maroc.

Médecins-majors de 2e classe. M. Rubenthaler passe à l'hôpital de Bordeaux, M. Camus passe au 25e rég. d'infanterie, M. Séguinaud passe au 163e rég. d'infanterie, M. Navas passe aux salles militaires de l'hospice mixte de Montpellier, M. Tartavez passe aux troupes débarquées au Maroc, M. Diénot passe aux hôpitaux de la division d'Oran, M. Sorel passe aux troupes débarquées au Maroc, M. de Fürst passe aux hôpitaux de la division d'Oran, M. Guyard passe aux troupes d'occupation des confins marocains, M. Ferron passe à la direction du service de santé du 18e corps d'armée, M. Lantieri passe au 4e rég. de dragons, M. Maisonneuve passe aux hôpitaux de la division d Oran, M. Couturier passe au 11e bataillon de chasseurs à pied, M. Casteret passe au 19e rég. d'artillerie, M. Gensollen passe au 20e rég. de chasseurs à cheval, M. Marvy passe au 3e rég. de hussards, M. Muller passe aux hôpitaux de la division d'Oran, M. Revel passe aux hôpitaux de la division d'Oran, M. Clerc passe au 16e rég. d'infanterie.

Médecins aides-majors de 1re classe. M. Bertein passe au 54e rég. d'artillerie, place et prison militaire de Lyon, M. Paloque passe aux hôpitaux de la division d'Oran, M. Perrier passe aux hôpitaux de la division d'occupation de Tunisie, M. Delahousse passe au 104e rég. d'infanterie, M. Briend passe au 32e rég. d'artillerie, M. Pouchet passe aux hôpitaux de la division d'Oran, M. Renoux passe aux hôpitaux de la division d'Oran, M. Boisseau passe aux hôpitaux de la division de Constantine, M. Gillain passe aux hôpitaux de la division d'Alger, M. Sorlat passe aux hôpitaux de la division d'Alger, M. Servent passe aux troupes débarquées au Maroc, M. Hirtzmann passe aux hôpitaux de la division d'Oran.

Médecins aides-majors de 2e classe. M. Schneider, passe au 28e rég. d'infanterie, M Russo passe aux hôpitaux de Tunisie, M. Chénelot passe aux troupes débarquées au Maroc, M. Georges passe aux troupes débarquées au Maroc.

— M. le médecin inspecteur Béchard, directeur du service de santé de la division d'Oran, est nommé directeur du service de santé du 17e corps d'armée à Toulouse.

Service de santé de la marine. — M. le médecin principal Pervès, du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer sur la *République*.

— M. le médecin de 1re classe Lancelin, du port de Brest, est désigné pour occuper les fonctions de médecin résidant à l hôpital maritime de Lorient.

— M. le médecin de 2e classe Flèche, du port de Lorient, est désigné pour embarquer sur la *Fourche*, à Toulon.

— Il est accordé à M. le médecin de 1re classe Roux, du port de Toulon, un congé de convalescence de trois mois.

CONCOURS

Médecin des hôpitaux. — Epreuve clinique. — *Séance du 13 Mai.* — Ont obtenu : MM. Paisseau, 19; Lemaire, 19; Nattan-Larrier, 19.

Séance du 15 Mai. — Ont obtenu : MM. Lian, 19; Gaultier, 19; Aubertin, 19.

Chirurgiens des hôpitaux. — Epreuve clinique. — *Séance du 13 Mai.* — Ont obtenu : MM. Hallopeau, 19; Kuss, 17; Sauvé, 14.

Séance du 15 Mai. — Ont obtenu : MM. Guimbellot, 16; Mocquot, 13; Gernez, 20.

Dentiste des hôpitaux. — Epreuve clinique. — *Séance du 13 Mai.* — Ont obtenu : MM. Coustaing, 17; Izard, 13; Vaysse, 18.

Séance du 14 Mai. — Ont obtenu : MM. Guilly, 20; Schaeffer, 19.

Médecin en chef des Asiles. — Le lundi 1er Juillet 1912, à 2 heures précises, il sera ouvert à la Préfecture de la Seine à Paris et dans les conditions prescrites par le décret du 12 Décembre 1907, un Concours pour deux places de médecin en chef dans les asiles publics d'aliénés de la Seine.

Les candidats qui désirent prendre part à ce concours devront se faire inscrire à la Préfecture de la Seine, service des aliénés (1er bureau), annexe de l'Hôtel de Ville, 2, rue Lobau, tous les jours, dimanches et fêtes exceptés, de 10 heures à midi et de 2 à 5 heures, du lundi 20 Mai au samedi 8 Juin 1912 inclusivement.

Sont admis à prendre part au Concours : 1° les Directeurs-Médecins et Médecins en chef des Colonies d'aliénés de la Seine et des Asiles publics de toute la France; 2° les Médecins adjoints ayant subi avec succès le concours d'adjuvat, les Chefs de clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale, à la Faculté de médecine de Paris, ayant été, par décisions antérieures, assimilés aux médecins adjoints reçus auxdits concours, à la condition qu'ils justifient de l'occupation effective, pendant une période d'au moins deux années, d'un poste, soit dans les Colonies d'aliénés de la Seine, soit dans les Asiles publics d aliénés et qu'ils n'aient pas dépassé l âge de 50 ans à la date de l'ouverture du Concours.

Les candidats devront, pour être inscrits au Concours, produire les pièces suivantes : 1° expédition d'acte de naissance; 2° certificat d'exercice prescrit par l'article 4

du décret du 12 Décembre 1907. — (Ce certificat doit être délivré par le Préfet du département où le Candidat exerce ou a exercé ses fonctions.)

Les candidats absents de Paris ou empêchés, pourront demander leur inscription par lettre recommandée. Toute demande faite après le jour fixé pour la clôture des inscriptions ne peut être accueillie.

Les candidats auront la faculté de déposer à la Préfecture de la Seine (Service des Aliénés), sous pli cacheté, revêtu de leur signature, tous documents et notes qu'ils désireraient soumettre au Jury, en vue de l'épreuve sur titres.

Les candidats dont le nom figurera sur la liste arrêtée par M. le Ministre de l'Intérieur, recevront une convocation pour prendre part aux épreuves.

Hôpitaux de Marseille. — Le lundi 28 Octobre 1912, à 9 heures du matin, il sera ouvert, à l'Hôtel-Dieu un concours pour la nomination à quinze places d'élèves externes en médecine et en chirurgie.

Les candidats devront se faire inscrire au Secrétariat de l'Administration des Hospices, à l'Hôtel-Dieu, et produire : un certificat de moralité récemment délivré par le maire du lieu de leur résidence, un certificat de revaccination récente et un certificat constatant qu'ils ont au moins une inscription de médecine.

Ne pourront prendre part au concours que les étudiants en médecine qui auront suivi les exercices pratiques de pansements, bandages et petite chirurgie.

Ces exercices pratiques seront faits à l'Hôtel-Dieu, en 12 leçons, par l'interne en médecine le plus ancien, dans le courant du mois de Juin.

Aucune absence aux cours de pansements, bandages et petite chirurgie ne sera tolérée des candidats, même pour cause de maladie. En conséquence, ceux qui ne pourront justifier de leur présence aux 12 leçons composant ces cours ne seront pas admis à concourir.

La liste sera close le lundi précédant le jour du concours (terme de rigueur).

Epreuves du concours dont l'ordre pourra être interverti : 1° (Epreuve écrite.) Pathologie chirurgicale élémentaire. Cette épreuve sera éliminatoire, et les candidats qui n'auront pas obtenu le tiers plus un du maximum des points ne pourront prendre part aux autres épreuves; 2° (Epreuve orale.) Anatomie, ostéologie et arthrologie ou myologie élémentaires. Il est accordé cinq minutes d'exposition après un temps égal de réflexion à huis clos; 3° Pansements, bandages et petite chirurgie. La durée de cette épreuve sera déterminée par le jury.

Il est accordé un maximum de 30 points pour la première épreuve, 20 pour la seconde, et 30 pour la troisième.

Les élèves nommés entreront en exercice le 1er Janvier 1913. La fin de leur exercice est fixée au 31 Décembre 1915. Les élèves externes recevront un traitement de 300 francs par an.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Jeudi 30 *Mai*, à 1 heure. — M. Rouhaud : Des gangrènes cutanées dans la fièvre typhoïde; MM. Hutinel, Quénu, Gilb. Ballet, Anselme Schwartz. — Mlle Guinsbourg : Contribution à l'étude des psychoses puerpérales; MM. Gilb. Ballet, Hutinel, Quénu, Anselme Schwartz. — M. Cotillon : L'intervention immédiate ou précoce dans les plaies de poitrine; MM. Quénu, Hutinel, Gilb. Ballet, Anselme Schwartz.

EXAMENS DE DOCTORAT

Mardi 28 *Mai* 1912. — 1er, Oral. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel Dieu.

Mercredi 29 *Mai* 1912. — Dissection, Ecole pratique. Epreuve pratique. — 1er, Oral (1re série). — 1er, Oral (2e série). — 1er, Oral (3e série). — 5e (Deuxième partie) (1re série), Laënnec. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Laënnec.

Jeudi 30 *Mai* 1912. — Dissection, Ecole pratique. Epreuve pratique. — 1er, Oral (1re série). — 1er, Oral (2e série).

Vendredi 31 *Mai* 1912. — 1er, Oral (1re série). — 1er, Oral (2e série). — 3e, Oral (Première partie). — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker.

Samedi 1er *Juin* 1912. — 1er, Oral (1re série). — 1er, Oral (2e série). — 1er, Oral (3e série). — 5e (Deuxième partie) (1re série), Beaujon. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Beaujon. — 5e (Deuxième partie) (3e série), Beaujon. — 5e, Obstétrique (Première partie), Beaujon.

COMMUNIQUÉS

Chirurgien-Dentiste offre à Médecin-spécialiste : *2 pièces et jouissance du salon dans sa clinique*, quartier de la gare de Lyon. Conditions économiques. Ecr. *P.M.* 550.

Demoiselle, très instruite au point de vue médical et littéraire, pouvant faire des recherches, de la correspondance et des traductions scientifiques en espagnol, désirerait place auprès d'un docteur. Ecrire *P. M.*, n° 546.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Antiseptique-CICATRISANT Non Toxique
NÉOL
(Ozone naissant).
Épidermise Brûlures
Cicatrise Ulcérations CUTANÉES et MUQUEUSES
Guérit Angines
Employé journellement dans les Hôpitaux de Paris.
ÉCHANTILLONS GRATUITS
Laboratoire du NÉOL, 9, rue Dupuytren, PARIS (6e)

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris.... 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements... 10 fr.
Union postale........ 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LES DAMES DE CHARITÉ ET LES MÉDECINS

On sait tout le développement qu'ont pris de nos jours les diverses sociétés féminines de secours aux blessés militaires; les échos de la grande presse nous vantent à tout instant l'activité qu'elles déploient aussi bien en temps de paix qu'en temps de guerre. Certains confrères estiment même que ces dames sont quelque peu envahissantes et qu'elles tendent trop facilement à empiéter sur les attributions des médecins.

Il ne faut pas croire que nous assistons à un mouvement véritablement nouveau. De tout temps, en France tout au moins, les femmes se sont occupées de soigner les blessés, ce qui est en somme tout à fait naturel; souvent elles ont eu, à ce point de vue, maille à partir avec le corps médical, ce qui est en somme tout à fait humain.

***

Mlle Lipinska dans sa thèse inaugurale (Paris, 1900) a montré tout le rôle médical joué autrefois par la femme. En Gaule, les femmes jouissaient d'une grande estime; elles étaient druidesses et, comme telles, elles traitaient les malades et les guerriers blessés.

A l'époque de la féodalité, il était d'usage de faire entrer dans l'éducation des jeunes filles nobles les principales notions de médecine, un peu de chirurgie et particulièrement cette partie de la chirurgie qui regarde le traitement des plaies. Ces connaissances leur étaient utiles pour soigner leurs pères et leurs maris, quand ils revenaient des combats ou des tournois mutilés et estropiés.

En ces temps, il n'était pas très facile d'aller chercher un médecin habitant quelquefois à la distance de quinze ou vingt lieues : et souvent les mains délicates de la châtelaine rendirent des services chirurgicaux aux chevaliers étrangers qui arrivaient blessés dans un château. C'est une des raisons pour lesquelles les guerriers rendaient des honneurs si grands au sexe faible, objet de leur reconnaissance et de leur amour.

Aussi les innombrables épopées chevaleresques de la France abondent-elles en éloges sur ces femmes bienfaisantes.

Dans le roman de Perceval, ces dames nous paraissent un peu comme les « Dames de France » contemporaines. Lorsque l'illustre chevalier a cassé le bras du sénéchal de la cour du roi Artus, celui-ci envoie chercher, pour le guérir, un médecin et trois jeunes filles *ses élèves*.

Un mire moult sage
Et trois pucèles de l'escole
Qui le renoent la canole ;
Et puis li ont son bras lué
Et rasoldé l'os esnicié (broyé).

Chrestien de Troyes, dans son roman « d'Erec et d'Enide », nous fournit un autre exemple : Le chevalier Erec, rapporté sanglant, est soigné par sa femme et les deux sœurs du Comte Guivres. Ces habiles guérisseuses « qui moult en savoient » enlèvent premièrement la chair meurtrie, « la morte

car ». puis lavent soigneusement les plaies. « Et remetent emplatre sur ».

Dans le vieux roman de Fierabras, la belle Sarrazine Floripe panse Olivier avec la mandragore, cette plante mystérieuse, aujourd'hui perdue : après l'avoir délivré de la prison où l'émir Balan l'avait fait jeter, elle lui demande s'il n'a pas « le cors plaïé ni navré ».

— Oil, dist Olivier, oel (au) flanc ou costé.
— Par foi ! ce dist la bèle, je vous donrai santé.
(Elle) vait à la mandgelore i peu un a osté
(a) Ollivier l'aporte ; tantost k'en ot usé
Si sauèrent ses plaies, si revint en santé.

Gérard de Nevers ayant été blessé fut mené dans un « chastel ». Alors « une pucelle de séans » le prit en cure, « s'y en pensa tellement que en peu d'espace commença fort à amender. Tant le fest assoulagier que assez competamment le fit mangier et boire, et avant que le moys fut passé, il fut remis sus et du tout guery ».

Dans le fabliau « Aucassin et Nicolette » se trouve le passage suivant : « Nicolette alarmée l'interrogea sur la cause de ses douleurs, elle lui tâta l'épaule pour s'assurer si elle était déboitée et fit si bien qu'elle la lui remit en place. Sa main ensuite appliqua sur le mal certaines fleurs et plantes salutaires dont la vertu lui était connue ».

On pourrait multiplier à l'infini ces citations. Dans le dramatique « lai de Guigemar » de Marie de France, le chevalier de Guigemar, atteint à la cuisse par une flèche, est soigné par une dame et sa nièce avec des soins touchants. Quand elles l'eurent couché sur le lit de la jeune fille.

En bacins d'or l'ève (l'eau) apportèrent
Sa plaie et sa quisse lavèrent ;
A un bel drap de cheisel blanc
Li ostèrent d'ensur le sanc
Puis l'unt estreitement bandé...
De sa plaie nul mal ne sent.

Ces mœurs charitables se continuèrent pendant toute la durée de la monarchie.


Deffriches del. — J. B. Tilliard sculp.

MANUEL DES DAMES DE CHARITÉ.

J'ai dans les mains un livre écrit au XVIIIe siècle qui correspond pour l'époque exactement au *Manuel de l'infirmerie hospitalière* rédigé de nos jours pour l'*Union des Femmes de France*, dont je

LE MANUEL
DES DAMES
DE CHARITÉ,
OU
FORMULES DE MÉDICAMENS
FACILES A PREPARER,
Dreſſées en faveur des Perſonnes charitables, qui diſtribuent les Remedes aux Pauvres dans les Villes & dans les Campagnes :

Avec des Remarques pour faciliter la juſte application des Remedes qui y ſont contenus, enſemble un

TRAITÉ ABRÉGÉ DE LA SAIGNÉE.

CINQUIEME ÉDITION,
Revûe, corrigée, & augmentée.

Prix 3 liv. relié.



A PARIS,
Chez DEBURE l'aîné, Quai des Auguſtins, à l'Image S. Paul.

M. DCC. LXV.
Avec Approbation & Privilége du Roi.

signalai l'autre jour la sixième édition. Le succès de l'ouvrage édité par la librairie Debure en 1764 parait avoir été sensiblement égal au succès de

l'ouvrage édité par la librairie Masson en 1912. On y voit que les Dames de France d'alors ne craignaient point d'empiéter sur les prérogatives médicales et de pratiquer des saignées. Mais on lit dans la préface des réflexions tout à fait judicieuses et dont nos modernes pourraient faire leur profit.

« Quoique cet ouvrage ne suppose point des médecins, il ne faut pas cependant s'imaginer qu'on doive se passer de leur avis lorsqu'on peut l'avoir facilement. Ce serait tenter Dieu, et sortir de l'ordre, que de ne les point consulter; puisque c'est ordinairement par leur moyen qu'Il opère la guérison des maladies. Il n'y a que des personnes ignorantes et orgueilleuses qui puissent penser autrement, et qui, par une routine de quelques années de mauvaise pratique, s'imaginent être en droit de décider affirmativement dans le cas même le plus épineux · aussi, n'est-ce point pour ces personnes que ce livre est fait, mais pour ces âmes simples et charitables, qui craignent toujours de mal faire, qui demandent des avis et les suivent volontiers. On est persuadé que le Seigneur, qu'elles ne perdent jamais de vue, les dirigera dans les cas difficiles, et qu'elles réussiront dans une œuvre qu'elles n'exercent que par amour pour le Prochain, et dans la vue d'accomplir la Loi, dont la plénitude est la Charité. »

P. Desfosses.

CORRESPONDANCE

Dans le post-scriptum de mon dernier article, j'appelais tout particulièrement votre attention sur la *Conférence des gouttes de lait*, qui va se tenir à Fécamp durant les fêtes de la Pentecôte. C'est M. Le Gendre, le médecin de Lariboisière, si estimé de tous, qui m'avait prié de vous signaler cette réunion. En rehaussant de son nom ma petite annonce, j'estimais qu'elle porterait davantage et qu'ainsi la conférence si utile des *Gouttes de lait* en bénéficierait. M. Variot craint que cette recommandation apparaisse comme un patronage qu'on n'avait pas à solliciter. Je regrette qu'il se soit mépris et sans doute me serai-je, une fois de plus, mal expliqué. En tout cas, d'accord avec M. Le Gendre, je me fais un plaisir de lui donner toute satisfaction, et voici sa lettre :

Mon cher confrère,

En *post-scriptum* de votre article de *La Presse Médicale* du 19 courant, vous dites : « Mon bon maître M. Paul Le Gendre, médecin de Lariboisière, me charge de vous *recommander* la conférence nationale des Gouttes de lait qui aura lieu à Fécamp pour la Pentecôte.

« L'initiative de cette conférence a été prise par M. le professeur Brunon (de Rouen), M. Variot (de Paris), M. Léon Dufour... »

Je ne puis accepter, pour ma part, les termes de votre *recommandation*, comme s'il s'agissait d'une infortune à secourir; la conférence nationale de Fécamp s'annonce au contraire comme devant être fort brillante, d'après le nombre des médecins de toutes les régions de la France qui se sont fait inscrire.

D'autre part, mon excellent collègue Le Gendre, avec qui je suis en si bon termes, en vous parlant de notre conférence n'a certainement pas songé à imposer son patronage à l'un de ses collègues qui n'avait pas à le solliciter. C'est ce qu'on pourrait croire cependant en lisant votre petite annonce. Veuillez donc, je vous prie, détromper les lecteurs de *La Presse Médicale* en publiant ma lettre dans votre prochain numéro.

Recevez, mon cher confrère, l'assurance de ma sincère sympathie.

G. Variot,
Médecin de l'hôpital des Enfants-Assistés.

Paris, le 20 Mai 1912.

F. Helme.

BIBLIOGRAPHIE

2630. — **A.-F. Le Double et F. Houssay.** — Les velus : *Contribution à l'étude des variations par excès du système pileux de l'homme*, 1 vol. gr. in-8°, de 501 pages avec 250 figures et 9 planches. Prix : 15 fr. (*Vigot frères*, éditeurs.)

2631. — **L. Mathé.** — L'enseignement de l'hygiène sexuelle a l'école. Préface de Mme P. Kergomard. 1 vol. in-16, de xiv-140 pages. Cartonné. Prix : 2 fr. 25. (*Vigot frères*, éditeurs.)

2632. — **Societa medica chirurgica di Bologna.** — Scritti medici in omaggio a Augusto Murri. 1 vol. gr. in-8°, de 750 pages, avec figures et planches. (*Tipographia Gamberini e Parmeggiani*, à Bologne).

2633. — **L. Capillery.** — Mais l'amour passa... Roman. 1 vol. in-16, de 300 pages. Prix : 3 fr. 50. (*Bernard Grasset*, éditeur.)

2634. — **C. Mallarmé.** — Le Ressac. 1 vol. in-16, de 416 pages. Prix : 3 fr. 50 (*Bernard Grasset*, éditeur.)

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE D'ORTHOPÉDIE

Sommaire du n° 3.

Mémoires originaux :

J. Curtillet. — Quatre cas d'exostoses ostéogéniques multiples héréditaires et familiales; du rôle probable des toxi-infections dans la production des exostoses ostéogéniques (avec figures dans le texte).

J. Gourdon. — La torsion de la partie supérieure de la diaphyse fémorale; cause d'insuffisance de la hanche (avec figures dans le texte).

M. Guibé. — La paralysie du nerf sus-scapulaire (avec figure dans le texte).

Recueil de faits :

P. Tridon. — Attitude vicieuse du pied consécutive à la résection de la malléole externe (avec figures dans le texte).

Bibliographie.

Nécrologie.

COLLÈGE DE FRANCE

Histologie comparée. — M. Nageotte, docteur en médecine, est nommé professeur au Collège de France (enseignement et étude de l'histologie comparée).

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Lyon. — Thèses présentées et soutenues devant la Faculté de médecine et de pharmacie de Lyon pendant l'année scolaire 1911-1912 (*suite*). — MM. Houlez (F.) : « Des péritonites consécutives à la rupture des kystes hydatiques suppurés du foie ». — Adde (Raymond) : « De l'hystérectomie vaginale dans les infections abortives ». — Bourdellès (Bernard) : « Traitement de la tuberculose pulmonaire par le pneumothorax artificiel (Méthode de Forlanini) ». — Delrieu (Jules) : « La césarienne extrapéritonéale ». — Theveney (Jean) : « La lutte contre la mortalité infantile à Lyon ». — Trotabas (Marcel) : « De la nécrose et de l'infection larvées dans les myomes interstitiels de l'utérus ». — Walter (Pierre) : « Luxations sous-astragaliennes complètes du pied en dedans, sans perforation de la peau ». — Noël (R.) : « De la prothèse dans les désarticulations de la hanche ». — Sarrat (Jean) : « De l'infanticide dans ses rapports avec les psychoses transitoires des femmes en couches ». — Vermalle (Paul) : « L'anthropométrie des dégénérés ». — Bellon (Jules) : « Des médicaments diurétiques et des diurétiques déchlorurants ». — Gallou (Fernand) : « Des suppurations de la fosse iliaque d'origine prostatique ». — Renoux (Georges) : « Traitement de la dysphagie des tuberculeux par les injections au niveau du laryngé supérieur ». — Sayer (André) : « Etude de la néphrite traumatique ». — Fournier (Albert) : « L'atrésie du méat urinaire chez l'homme et son traitement par la tunellisation avec greffe ». — Brugeas (Edmond) : « L'ascaridiose en pathologie infantile. Etude clinique ». — Amsler (Jules) : « Agglutinabilité et pouvoir agglutinogène des bacilles de la tuberculose ».

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Beaujon. — Dr Tuffier. Jeudi 23 Mai, 9 h. 1/2. Leçon clinique. « La mémoire après les traumatismes du crâne ».

Hôpital Lariboisière. — M. Poulard commencera le lundi 3 Juin, à 3 heures, ses conférences d'ophtalmologie pratique et les continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants à la même heure.

Ces conférences, avec exercices et présentations de malades, sont destinées aux étudiants et aux médecins praticiens. Elles ont pour objet l'étude des maladies des yeux que tout médecin praticien doit connaître et traiter.

Elles auront lieu dans l'amphithéâtre des cours de l'hôpital Lariboisière.

Pour faciliter l'organisation de ces conférences, il est préférable de s'inscrire auprès de M. Canque, assistant d'ophtalmologie à l'hôpital Beaujon.

L'inscription est gratuite.

Hospice d'Evreux. — Un poste d'interne en médecine est actuellement vacant à l'hôpital d'Evreux. Les étudiants qui désireraient postuler sont priés d'envoyer immédiatement leur demande au directeur de cet établissement.

NOUVELLES

« Les Dimanches du Praticien ». — Année 1912. — Dimanche 26 Mai. Visite du sanatorium de Rueil, 4, place Bergère, Rueil. (Ce sanatorium est destiné au traitement des maladies nerveuses.) Causerie sur la *Conduite à tenir vis-à-vis d'un morphinomane*. En raison de l'affluence de la foule aux tramways, en ce jour de Pentecôte, l'administration du Sanatorium met à titre gracieux des voitures à la disposition des confrères. Rendez-vous porte Maillot, à 9 h. 1/2. Arrivée au Sanatorium à 10 heures. Conférence et visite de l'établissement. A 11 h. 1/4, visite de la Malmaison. Retour à la porte Maillot vers midi et demi.

Le sanatorium se trouve sur la ligne du tramway électrique Paris-Saint-Germain. Descendre à la halte de Bois-Préau.

Prière de s'inscrire d'avance, par lettre, auprès du Dr Desfosses, 17, rue de Tocqueville.

— Dimanche 2 Juin. M. Triboulet, médecin de l'hôpital Trousseau, fera une conférence sur l'*Emploi de la morphine chez l'enfant et notamment dans la coqueluche*. Rendez-vous, 9 h. 45, à l'hôpital Trousseau, 158, rue Michel-Bizot. Voies d'accès : Tramways Vincennes-Louvre ; Métro, station Vincennes.

— Dimanche 9 Juin. M. Auguste Broca, président de la Société anonyme des Logements économiques pour familles nombreuses, fera visiter le nouvel immeuble qui vient d'être construit, 16, boulevard Kellermann, XIIIe arrondissement. Rendez-vous, à 10 h. 1/2.

Institut de puériculture de Porchefontaine. — Les docteurs en médecine et les étudiants en fin de scolarité, désirant effectuer un stage à l'Institut de puériculture de Porchefontaine, peuvent s'adresser à M. R. Raimondi, directeur de l'Institut de puériculture, ou au secrétariat, 4, rue Boissière, à Paris (16e).

Tous renseignements seront fournis, concernant la durée et le fonctionnement du stage.

Orthopédie. — Le cours de vacances de M. Calot aura lieu du 5 Août au 11 Août 1912, à l'Institut orthopédique de Berck (6e année).

En sept jours, de 8 heures du matin à 7 heures du soir, enseignement de l'orthopédie indispensable aux médecins et du traitement des tuberculoses externes, coxalgie, mal de Pott, tumeurs blanches, luxation congénitale de la hanche, déviations, maladies des os et des articulations, etc., neuf conférences avec leçons, présentation de malades, démonstrations et exercices pratiques individuels.

Pour les renseignements, s'adresser dès maintenant à M. Fouchet, chalet Emile, à Berck-Plage (Pas-de-Calais).

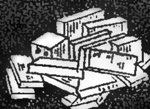
Société de l'Internat. — M. Triboulet fera, le jeudi 23 Mai, à 5 h. 1/2, dans les locaux de la Société de chirurgie, 12 rue de Seine, une conférence sur la « Maison du Médecin ».

La protection des oiseaux utiles. — Ont été désignés pour faire partie de la Commission temporaire instituée au ministère de l'Agriculture à l'effet d'établir la classification des oiseaux utiles et des oiseaux nuisibles, MM. Besaucelles, à Croix-Falgarde (Haute-Garonne) ; Bureau, directeur du Muséum d'histoire naturelle de Nantes ; Henri Marmottan, à Paris.

Comité consultatif des épizooties. — Par décret présidentiel, la composition du comité consultatif des épizooties est arrêtée de la façon suivante :

Membres de droit. — 1° Un conseiller d'Etat choisi dans la section des travaux publics et des postes et des télégraphes, de l'agriculture, du commerce et de l'industrie, du travail et de la prévoyance sociale; 2° le directeur des services sanitaires et scientifiques et de la répression des fraudes; 3° le directeur de l'enseignement et des services agricoles; 4° le directeur général des douanes; 5° l'inspecteur général des services sanitaires au ministère de l'intérieur; 6° l'inspecteur général des écoles vétérinaires : 7° l'inspecteur général, chef du service de l'inspection des services sanitaires vétérinaires; 8° les inspecteurs généraux des services sanitaires vétérinaires; 9° le professeur de la chaire de pathologie des maladies contagieuses et de police sanitaire à l'École vétérinaire d'Alfort; 10° le chef du bureau de l'enseignement vétérinaire et des services sanitaires des animaux domestiques qui remplit en même temps les fonctions de secrétaire;









11° le sous-chef de bureau de l'enseignement vétérinaire et des services sanitaires des animaux domestiques, secrétaire adjoint.

Le comité comprend, en outre, quinze autres membres à la nomination du ministre de l'Agriculture et qui sont renouvelables par tiers chaque année. Les membres sortants peuvent être renommés.

Le président et le vice-président sont nommés par le ministre.

Des arrêtés ministériels peuvent désigner des fonctionnaires ou des spécialistes choisis, à raison de leur compétence, pour prendre part, avec voix consultative, aux travaux du comité consultatif des épizooties. Ces arrêtés détermineront les conditions et la durée de cette participation.

Syndicat médical de Grenoble. — Le bureau de ce syndicat pour le présent exercice est composé comme suit : MM. Gröll, président; J. Besson, vice-président; Audan, trésorier; L. Bisch, secrétaire; Sappey, Roux, Sauvage, administrateurs.

L'épidémie de Berlin. — On n'a pas oublié l'épidémie meurtrière qui éclata dans un refuge pour miséreux, de Berlin, fin Décembre 1911, et mit en émoi la presse du monde entier. Tout d'abord, on crut à une invasion du choléra asiatique. Puis on se rejeta sur l'hypothèse d'une épidémie de botulisme. Finalement, il fut démontré que seule une intoxication par l'alcool méthylique était en cause; cet alcool avait été absorbé sous la forme d'une eau-de-vie de qualité inférieure, mise en vente dans les débits qui avoisinent l'asile. L'épidémie qui a causé 89 décès — sans compter les cas de cécité incurable survenus chez cinq des survivants — vient d'avoir son épilogue devant le tribunal correctionnel de Berlin. Quatre des débitants incriminés ont été condamnés à des peines assez sévères.

CONCOURS

Médecins des hôpitaux. — Epreuve orale. — *Séance du 17 Mai. — Crises gastro-intestinales du tabes.* Ont obtenu : MM. Lemaire, 19; Gaultier, 19; Harvier, 20; Monier-Vinard, 19; Sezary, 19.

Séance du 20 Mai. — Sémiologie des mélanodermies. — Ont obtenu : MM. Israel de Jong, 19; Faure-Beaulieu, 18; Ramond, 18; Halbron, 18; Abrami, 18.

Chirurgien des hôpitaux. — Epreuve clinique. — *Séance du 17 Mai.* — Ont obtenu : MM. Bréchot, 20; Roux, 19; Français, 16.

Séance du 20 Mai. — On obtenu : MM. Mathieu, 17; Kendirdjy, 19.

Dentiste des hôpitaux. — Epreuve orale. — *Séance du 17 Mai. — Indications et technique de l'extraction immédiate de la pulpe.* — Ont obtenu : MM. Guilly, 16; Coustaing, 14; Izard, 15; Schœfer, 19; Vaysse, 17.

Médecin de l'hospice de la Reconnaissance. — Sont désignés pour faire partie du jury de ce concours : MM. Mosny, Lermoyez, René Marie, Chevassu, Launay.

Assistance médicale. — Epreuve clinique. — *Séance du 20 Mai.* — Ont obtenu : MM. Guillon, 9 + 6 = 15; Strauss, 17 + 7 = 24; Janinr, 16 + 8 = 24.

Prix de l'Internat en pharmacie. — Sont désignés pour faire partie du jury de ce concours : MM. Meillère, Guinochet, Goris, Leroux, Guignard.

Internat de Nanterre. — Clinique médicale. — Ont obtenu: MM. Avalon, 7; Deval, 7; Bobillier, 7; Joubrel, 14,5; de l'Ecluse, 15; Narcy, 17; Chamboissier, 17; Sauseigne, 7; Lemercier, 8,5; Couette, 12,5.

Clinique chirurgicale. — Ont obtenu : MM. Bobillier, 12; Couette, 12; Lemercier, 9; Joubrel, 13; de l'Ecluse, 11; Narcy, 18; Chamboissier, 10.

Ecole de médecine de Rennes. — Un concours s'ouvrira le 11 Novembre 1912, devant l'Ecole supérieure de l'Université de Paris, pour l'emploi de suppléant des chaires de pharmacie et matière médicale à l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Rennes.

Lo registre d'inscription sera clos un mois avant la date d'ouverture dudit concours.

Société contre l'abus du tabac. — La Société contre l'abus du tabac vient d'ouvrir un nouveau concours. La question posée pour le Prix de médecine (Prix Van Brock : cent francs) est celle-ci : Rapporter des observations cliniques démontrant l'action nocive du tabac.

Il sera en outre décerné un certain nombre de récompenses (médailles et mentions) aux médecins qui auront fait des travaux ne répondant pas directement à la question posée, mais ayant trait aux inconvénients de l'abus du tabac (Hygiène, pathologie thérapeutique, physiologie). Le concours sera clos le 31 Décembre 1912, époque à laquelle les mémoires devront être arrivés au siège de la Société, 12, rue Jacob, 12, Paris, VIe.

COMMUNIQUÉS

Cours pratique sur le traitement des fractures, par le Dr Dupuy de Frenelle. — Ce cours a lieu toutes les semaines, 30, avenue de Messine. Programme : Lundi, Clavicule ; Mardi, Humérus; Mercredi, Avant-bras; Jeudi, Fémur ; Vendredi, Jambe; Samedi, Malléoles.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

COMBAT DE SIDI-BRAHIM

MORT DU MÉDECIN AIDE-MAJOR ROSAGUTI

Sidi-Brahim! Quels glorieux souvenirs évoque en France ce nom légendaire! Sidi-Brahim rappelle le massacre d'une poignée de héros et la sanglante apothéose du Kerkour, où les chasseurs à pied et les hussards rivalisèrent de courage et d'entrain dans la rouge mêlée du sacrifice. Sidi-Brahim illumine aussi une des belles pages du *Livre d'or de la médecine militaire*, car l'aide-major *Rosaguti*, qui accompagnait ces braves, sut mourir en soldat au milieu de l'héroïque phalange.

Après la bataille d'Isly, Abd-el-Kader vaincu se réfugia sur les bords de la Moulouïa, au Maroc, et prêcha à nouveau la guerre sainte contre les Roumis.

Mais à Djemmaa-Ghazaouet (Nemours), poste situé au bord de la mer et voisin de la frontière marocaine, le colonel Montagnac surveillait attentivement les faits et gestes de l'Emir et ne rêvait qu'à la gloire de s'en emparer.

Ayant un jour appris qu'Abd-el-Kader s'avançait vers Bou-Djenan, Montagnac quitta brusquement Nemours dans la nuit du 22 Septembre 1845 et marcha à sa rencontre. Il était suivi d'un bataillon de chasseurs à pied (354 hommes) et d'un escadron de hussards (62 cavaliers), placés sous les ordres des commandants Froment-Coste et Courby de Cognord.

Le lendemain, cette petite colonne se heurta, sur le plateau du Kerkour, à un gros de 5 ou 6.000 Arabes, qui la cerna et l'extermina, après avoir fait quelques prisonniers : « *Ce fut une lutte poignante et héroïque dans laquelle chaque soldat accomplit des prodiges de valeur* » (capitaine Azan).

Après ce premier drame sanglant, la compagnie d'arrière-garde, qui surveillait les bagages, se jeta dans le marabout de Sidi-Brahim, qui fut immédiatement cerné par une nuée hurlante d'Arabes. Cette compagnie se composait de 80 chasseurs, de quelques hussards et de « *trois vieux Africains* », le capitaine de *Géreaux*, le lieutenant *Chappedelaine* et l'aide-major *Rosaguti*.

Là, blottis derrière le mur d'enceinte rapidement crénelé, ces braves repoussent les assauts furieux de l'ennemi et supportent stoïquement la faim et la soif, supplice plus cruel encore.

Pour calmer cet impérieux besoin, quelques hommes n'hésitent pas à boire leur urine.

Pendant quatre jours, ils attendent vainement du secours. Mais, le 26 au matin, résolus de mourir en combattant, plutôt que de périr d'inanition dans cette Koubba, ils franchissent les murs, se forment en carré, placent les blessés au centre avec M. Rosaguti, puis s'élancent à la baïonnette sur les assaillants qu'ils bousculent. Après avoir fait une trouée, ils marchent droit sur Djemmaa, poursuivis, harcelés par l'ennemi qui les escorte. Sublimes, ils s'encouragent réciproquement, s'entr'aident, portent les blessés fatigués, mais quelques-uns tombent, pour ne plus se relever, au cours de ce douloureux calvaire.

A deux kilomètres de la redoute, pressés par la soif, ils se précipitent tous vers l'Oued Mellah. Ces malheureux, sans forces ni munitions, sont immédiatement cernés et massacrés par la horde des tribus voisines révoltées, accourues toutes à la curée. Chappedelaine est tué le premier, de Géreaux tombe ensuite, puis l'aide-major Rosaguti succombe sous le nombre, malgré sa résistance désespérée.

Ainsi se terminèrent les deux sombres drames du Kerkour et de Sidi-Brahim. Des 416 hommes qui composaient la colonne Montagnac, 14 seulement rentrèrent dans la redoute, devant laquelle ils trouvèrent les médecins-majors Artigues et Gaudaire, de l'ambulance sédentaire de Nemours, qui se portaient, malgré les ordres donnés, audevant des survivants.



M. Rosaguti, Antoine-André, est né le 12 Juin 1806, à Bastia (Corse), dans la Citadelle, c'est-à-dire dans le vieux Bastia, rue de la Paroisse, n° 11.

Son père, Jean-Jérome Rosaguti, propriétaire et contrôleur des contributions directes de la division de Bastia, était né et domicilié en cette ville. Il avait épousé Marie-Rose Zerbi.

De cette union naquirent deux filles aînées, Lucie et Agnès, et cinq garçons, Antoine (le chirurgien), Roch-Sauveur (l'officier qui mourut jeune en Algérie), César, Louis et Alexandre, qui se marièrent et restèrent presque tous sans enfants.



Dr ROSAGUTI

Au début, la famille Rosaguti habitait la Citadelle, mais plus tard elle vint s'établir boulevard Saint-Angelo. C'est dans un salon de cet immeuble (n° 10), qui appartient actuellement à la veuve d'un neveu du chirurgien militaire, qu'on peut voir son diplôme de doctorat, délivré par la Faculté de médecine de Montpellier, et son portrait peint à l'huile.

Après de solides études faites à Bastia, Rosaguti, reçu bachelier ès lettres, devint chirurgien-élève le 26 Décembre 1826, à l'âge de 20 ans. Le 10 Mai 1830, il fut nommé chirurgien sous-aide et affecté à l'hôpital militaire de Strasbourg. C'est pendant ce stage qu'il recueillit les principales observations de sa thèse, dans les services des médecins-majors Malle et Coupil.

Le 17 Octobre 1833, il fut nommé chirurgien aide-major, servit quelque temps au 11e chasseurs à cheval, puis, sur sa demande, passa en Afrique en 1836, et ne quitta plus ce pays jusqu'à l'époque de sa glorieuse mort au champ d'honneur (26 Septembre 1845).

Le 10 Juillet 1837, Rosaguti vint à Montpellier soutenir sa thèse et obtenir le grade de docteur en médecine. Il avait pris comme sujet de thèse : « *Considérations sur les rétrécissements du canal de l'urètre* », affection classique dans l'ancienne armée, où la blennorrée chronique était très fréquente, surtout chez les vieux chevronnés d'Algérie.

Comme Amussat, Rosaguti divise les rétrécissements en *spamodiques*, *inflammatoires* et *organiques*, décrit leurs divers aspects cliniques et insiste sur le traitement curatif : 1° la *dilatation progressive* de la portion rétrécie du canal; 2° la *cautérisation et destruction* de l'obstacle au moyen du porte-caustique de Lallemand. « Cette méthode, écrit-il, est presque toujours couronnée de succès, surtout si la cautérisation est suivie de l'introduction d'une sonde dans le canal pour en entretenir le diamètre. Rarement il survient des accidents fâcheux après la cautérisation; cependant en 1832, du temps que je faisais du service à l'hôpital militaire de Strasbourg, j'ai été témoin d'un fait de ce genre. Un soldat du 5e léger fut traité par cette méthode et, soit qu'on ait négligé

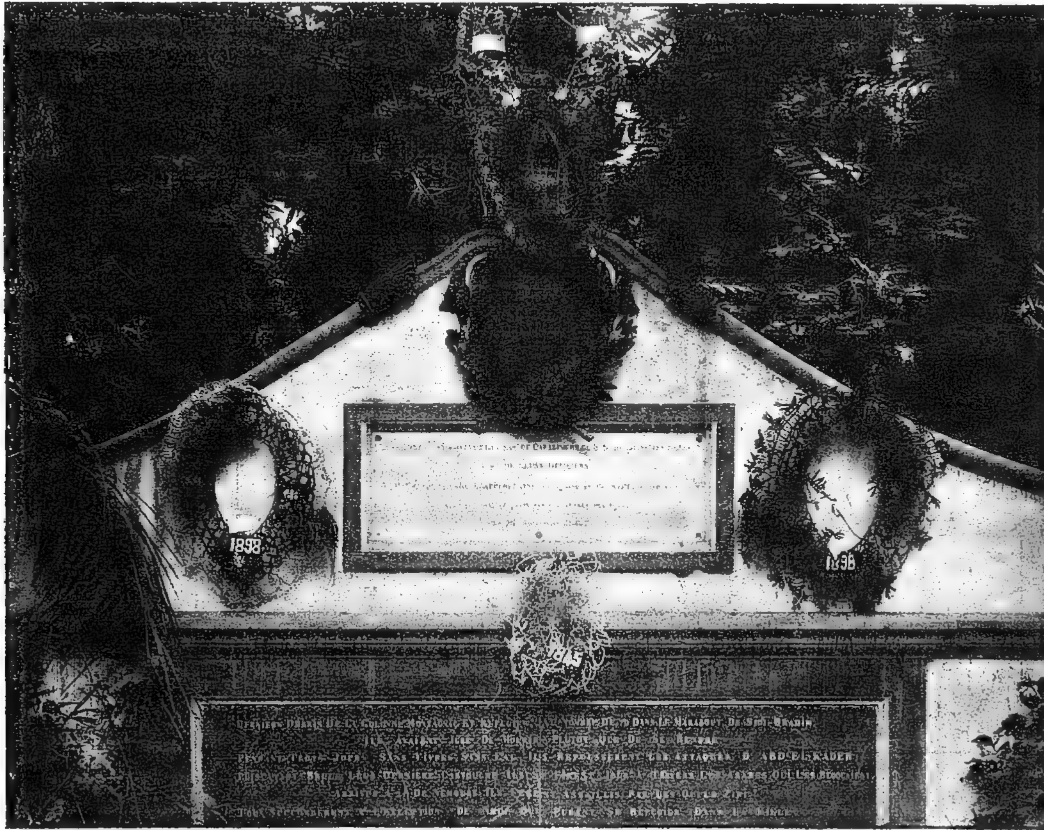
de retirer le stylet dans la sonde et qu'on ait, par cette imprévoyance, cautérisé tout le trajet de l'urètre, soit encore qu'on ait laissé échapper une partie du nitrate d'argent de la rainure du stylet, toujours est-il que ce sujet a succombé et qu'à l'ouverture du cadavre on a trouvé toute l'étendue du canal très enflammée » ;

3° Enfin, dans certains cas assez exceptionnels, *la section de l'obstacle* à l'aide de l'*urétrotome* ou *scarificateur d'Amussat*.

En résumé, écrit-il : « tels sont les moyens curatifs les plus utilisés et qui m'ont paru offrir le plus de chances de succès ».

Reçu docteur en médecine, l'aide-major Rosaguti revint en Afrique et, le 19 Mars 1842, fut attaché au 8e bataillon de chasseurs d'Orléans (nom donné en mémoire du duc d'Orléans, leur créateur), bataillon qu'il accompagna dans toutes ses expéditions de l'Ouest Oranais, au combat de la Sikka en 1842, à la bataille d'Isly en 1844, à de nombreuses razzias en 1845, et arriva avec lui à Nemours, le 19 Août 1845.

Dès le printemps de 1843, Rosaguti avait été proposé pour le grade de chevalier de la Légion d'honneur par le général Bedeau et, à l'inspection générale de la même année, le général de La Moricière l'avait de plus proposé pour le grade de chirurgien-major. « Aucune de ces récompenses, dit Azan, ne lui avait encore été accordée en Septembre 1845 » ; pourtant sur son portrait on voit l'étoile des Braves briller sur sa poitrine.



Tombeau des Braves (1845).

En outre, d'après Azan : « Le chirurgien Rosaguti était un homme de *taille moyenne*, blond, le teint bronzé, *gros* et actif. » Or, d'après son portrait, notre camarade paraît être *svelte*, *grand*, *à la taille bien prise*, au thorax fortement bombé, à la figure énergique mais empreinte d'une grande douceur.

***

Après le massacre dans le ravin des Ouled-Ziri, les restes des chasseurs et de leurs officiers furent recueillis et inhumés dans l'ancien cimetière du Poste. Le général de La Moricière assista à cette cérémonie funèbre et, dans un vibrant discours, envoya un souvenir ému aux héros du Kerkour et de Sidi-Brahim, entrés dans l'histoire et l'immortalité.

Plus tard on construisit le *tombeau des Braves* sur l'emplacement même du massacre et, le 23 Mai 1899, leurs glorieux ossements furent exhumés de l'ancien cimetière désaffecté et transférés dans ce mausolée digne de leurs cendres.

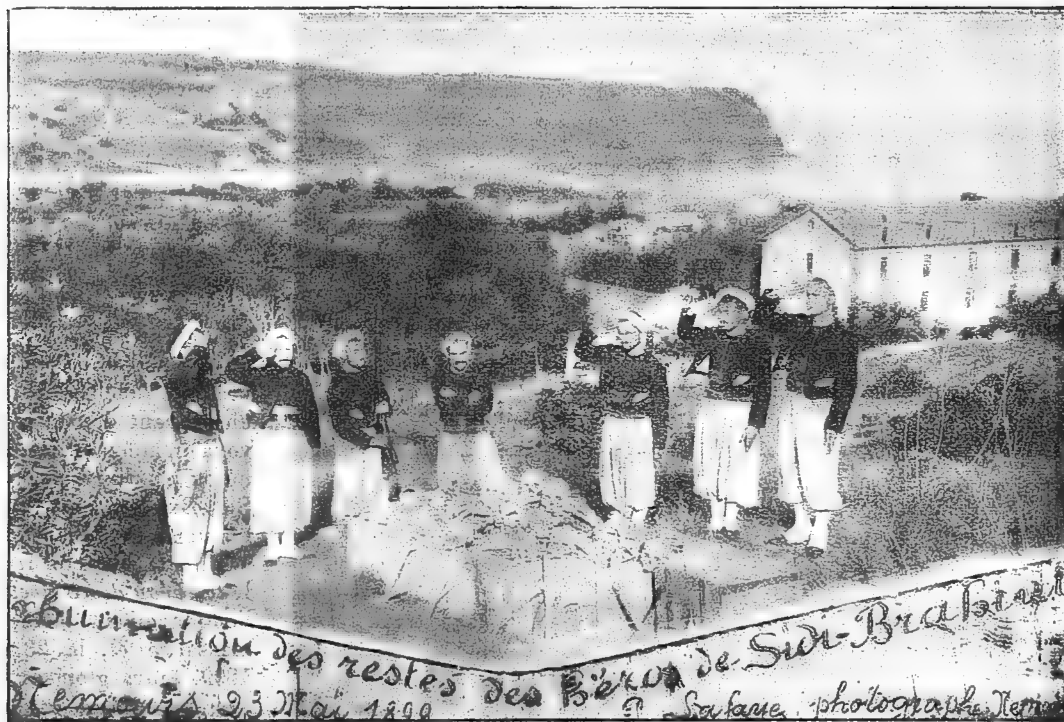
Le nom du chirurgien Rosaguti (quoique défiguré, Rogazetti) a été pieusement gravé sur le marbre avec ceux de ses vaillants compagnons d'armes, de Géreaux et Chappedelaine.

En 1900, la ville de Libourne a élevé un

superbe monument au capitaine de Géreaux; la Bretagne ne tardera pas à glorifier la mémoire du lieutenant Chappedelaine, un de ses fils les plus courageux.

Aussi, pour perpétuer le nom de notre modeste mais glorieux camarade, nous souhaitons :

1° Que la municipalité de Bastia donne le nom



Inhumation des restes des héros de Sidi-Brahim (23 Mai 1899).

Seule, la Corse oublierait-elle Rosaguti [1], un de ses meilleurs enfants, qui sut mourir en brave au champ d'honneur?

1. Que Mme Vve Dr Rosaguti, sa nièce par alliance, veuille bien accepter le public hommage de notre profonde gratitude pour les photographies et les renseignements qu'elle a bien voulu nous fournir.

du Dr Rosaguti à la rue de la Paroisse, où il est né;

2° Que la direction du Service de Santé fasse graver le nom de Rosaguti sur la porte de l'hôpital militaire de Bastia;

3° Que *le Souvenir Français*, si généreux et si patriote, fasse fixer sur la maison natale de Rosaguti une plaque commémorative en marbre avec l'inscription suivante :

DANS CETTE MAISON
EST NÉ, LE 12 JUIN 1806,
ANTOINE ANDRÉ ROSAGUTI,
CHIRURGIEN AIDE-MAJOR
AU 8e BATAILLON DES CHASSEURS D'ORLÉANS,
TUÉ A SIDI-BRAHIM,
LE 26 SEPTEMBRE 1845.

Un pays s'honore à honorer ses morts. Il affirme ainsi sa volonté de vivre, de défendre son patrimoine de gloire et le sol sacré de la Patrie.

BONNETTE,
Lauréat de l'Institut,
Chef de service au 39e d'artillerie.

KINÉSITHÉRAPIE PRATIQUE

I. — Les exercices d'équilibre.

On appelle exercices d'équilibre les mouvements dans lesquels on donne au corps de l'enfant une base de sustentation considérablement diminuée.

Par les exercices d'équilibre, on veut obtenir deux résultats principaux : 1° que l'enfant apprenne à conserver la stabilité de son corps en général; 2° que l'enfant apprenne à rétablir son aplomb quand il est besoin.

Ces exercices influent énormément sur la correction de l'attitude générale du corps, ils contribuent à discipliner et à pondérer le système nerveux, à rendre la démarche de l'enfant plus légère et plus correcte. Beaucoup d'enfants marchent mal parce qu'ils ne savent pas conserver leur équilibre.

Le sens de l'équibre est un sens qui se développe et s'affine par l'éducation, par des exercices appropriés.

Les exercices d'équilibre font travailler d'une façon assez active les muscles de la colonne vertébrale et les muscles abdominaux, qui doivent à tout instant prévenir la chute du tronc soit dans le sens latéral soit dans le sens antéro-postérieur.

Les exercices d'équilibre se font d'abord sur le sol, où le point d'appui est plus large, puis sur la bomme plus ou moins élevée.

Les exercices sur la bomme élevée ont pour résultat d'aguerrir l'enfant, de le débarrasser en partie de cette crainte irraisonnée qui nous empêche de marcher sur une surface étroite élevée au-dessus du sol.



1. Mains aux hanches. 2. Mains à la nuque.

Figures 1 et 2. — Elévation alternative des genoux.

Dans une leçon, on peut intercaler entre deux exercices fatigants les mouvements d'équilibre qui n'exigent pas de violents efforts.

I. — *Equilibres sur le sol.*

Tout exercice qui nécessite la station debout sur un seul pied est un exercice d'équilibre.

Élévation alternative des genoux.

Le sujet, mains aux hanches, porte le poids du corps sur le pied droit, en élevant en même temps le genou gauche jusqu'à ce que la cuisse forme un angle droit avec le corps, le genou fléchi également à angle droit, la jambe tombe verticalement, la pointe du pied baissée et tournée en dehors ainsi que le genou, le corps d'aplomb, la tête droite (fig. 1).

Il reprend la position initiale en posant le pied par la pointe et sans frapper sur le sol.

Puis il élève le genou gauche.

Pour faciliter cet exercice aux commençants, on leur ordonne de s'appuyer légèrement du bout des doigts sur la bomme ou l'espalier.

Fautes à éviter : Il faut éviter de pencher le tronc en arrière ou latéralement, de plier la jambe d'appui et de poser le pied lourdement.

On peut faire ce mouvement de trois manières différentes.

A. *Mouvement en 4 temps* : on comptera 2 temps pour chaque jambe : compter 1 pour élever la jambe, 2 pour l'abaisser.

B. *Mouvement en 2 temps* : le sujet élève le genou et compte : 1 pour abaisser, 2 pour changer de pied.

C. *Mouvement exécuté rythmiquement* : d'abord plus lentement qu'une marche ordinaire, puis à la cadence d'une marche, puis au rythme du pas de course ; ce mouvement sera exécuté alors sur la pointe du pied.

Élévation en avant des membres inférieurs tendus.

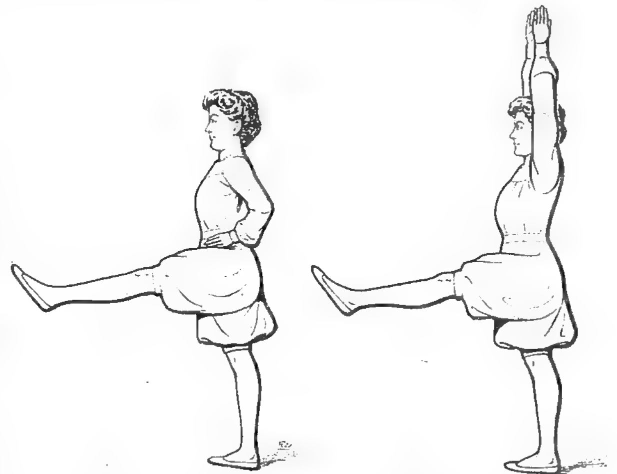
Le sujet, mains aux hanches, porte le poids du corps sur le pied droit, il fléchit la cuisse gauche à angle droit le genou tendu (fig. 3).

Il replace le pied sur le sol, et fait le même mouvement de la jambe droite.

Fautes à éviter : Il faut éviter de courber le dos, de plier le genou de la jambe élevée, de ne pas assez lever la jambe, de diriger la pointe du pied en dedans.

Élévation alternative des genoux, flexion et extension des pieds.

Le sujet, mains aux hanches, portant le poids du corps sur le pied droit, élève le genou gauche fléchi à angle droit, la pointe du pied dans l'extension.



3. Mains aux hanches. 4. Mains élevées.

Figures 3 et 4.
Elévation en avant des membres inférieurs tendus.

Puis il fléchit lentement le pied aussi haut que possible, et l'étend ensuite complètement vers le bas plusieurs fois de suite (fig. 5).

Il revient à la position initiale.

Il fait le même mouvement du pied droit.

Fautes à éviter : Il faut éviter de perdre l'équilibre, de pencher le corps, qui doit rester droit au-dessus de la jambe d'appui.

ÉLÉVATION ALTERNATIVE DES GENOUX, EXTENSION DES JAMBES.

Le sujet, mains aux hanches, porte le poids du corps sur le pied droit, élève le genou gauche fléchi à angle droit la pointe du pied dans l'extension (fig. 6); puis il étend la jambe en avant aussi haut que possible (fig. 6), il plie le genou à angle droit et repose le pied sur le sol. Il revient à la position initiale. Il fait le même exercice avec le membre inférieur droit.



Figure 5.
Élévation alternative des genoux. Flexion et extension des pieds.

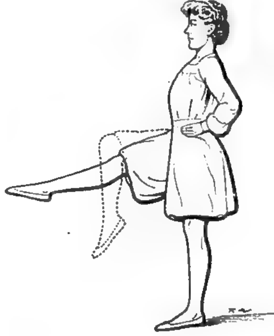


Figure 6.
Élévation alternative des genoux.
Extension des jambes.

Fautes à éviter : Il faut éviter d'abaisser la jambe tendue, de ne assez étendre le genou, de plier trop la jambe d'appui, de voûter le dos.

ÉLÉVATION LATÉRALE DES MEMBRES INFÉRIEURS TENDUS.

Le sujet, mains aux hanches, porte le poids du corps sur le pied droit, écarte lentement la jambe gauche tendue latéralement aussi haut que possible, le tronc et la tête gardant le plus possible la rectitude de la station droite (fig. 7).

Il revient à la position initiale.

Il élève alternativement la jambe gauche et la jambe droite.

Les commençants feront ce mouvement avec appui de la main à la bomme ou l'espalier.

Variantes : Exécuter l'exercice avec les mains à la nuque, puis bras élevés de chaque côté de la tête (fig. 8).

EXTENSION EN ARRIÈRE DES MEMBRES INFÉRIEURS TENDUS.

Le sujet, mains aux hanches ou mains à la nuque, porte le poids du corps sur le pied droit, puis porte en arrière la jambe gauche tendue, le pied en extension, de manière que la jambe forme une ligne droite de la hanche à la pointe du pied (fig. 9).

Il replace le pied sur le sol. Il fait le même mouvement de la jambe droite.

Fautes à éviter : Il faut éviter de plier le genou de la jambe tendue, de pencher le corps en avant ou de côté.

CIRCUMDUCTION DES MEMBRES INFÉRIEURS TENDUS.

Le sujet, mains aux hanches, porte le poids du corps sur le pied droit; puis il élève la jambe gauche tendue en avant, la pointe du pied baissée et tournée en dehors; il la dirige successivement latéralement et en arrière, puis il la replace dans la position initiale; il fait ainsi parcourir au pied une circonférence aussi étendue que possible (fig. 11).

Il exécute ce mouvement alternativement avec chaque membre inférieur.

ÉLÉVATION ALTERNATIVE DES GENOUX, ABDUCTION DU GENOU.

Le sujet, mains aux hanches, élève la cuisse gauche à angle droit genou plié à angle droit. Puis

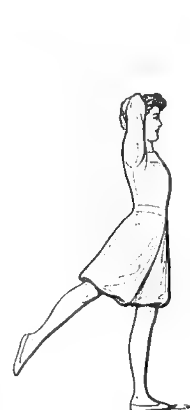


7. Mains aux hanches.



8. Mains élevées.

Figures 7 et 8.
Élévation latérale des membres inférieurs tendus.



9. Mains à la nuque.



10. Mains élevées.

Figures 9 et 10.
Extension des membres inférieurs tendus.

il porte le genou latéralement aussi loin que possible, puis le ramène en avant. Il revient à la position initiale. Le corps doit rester dans la rectitude la jambe en angle droit, pied abaissé.

Fautes à éviter : Il faut éviter de baisser le genou pendant le mouvement, de mobiliser les hanches.



Figure 11.
Circumduction des membres inférieurs tendus.

***

Variantes : Tous les mouvements d'équilibre sur le sol peuvent être exécutés dans la position pieds fermés, le maintien de l'équilibre en est rendu plus difficile : on peut aussi les exécuter avec les mains à la nuque, avec les bras élevés en haut, ou bras levés latéralement.

Il y a du reste beaucoup de mouvements dans différents groupes qui peuvent être employés comme exercices d'équilibre, les marches lentes, les mouvements de fente, la grande flexion des extrémités inférieures avec mouvements des bras (fig. 12).

Petite fente directe en avant en partant de la position avec les pieds fermés.

On peut aussi exécuter la petite fente directe en avant et en arrière, en partant de la position fermée des pieds en mettant le pied, directement en avant et en arrière sur la même ligne que l'autre et en dirigeant la pointe du pied exactement en avant, comme dans la position fermée (fig. 13).

Ce mouvement exige beaucoup d'équilibre.

II. — Equilibres élevés.

Les équilibres élevés constituent par rapport aux exercices sur le sol une progression; pour ces exercices, il est admis que le sujet n'est pas tenu à une position rigoureusement exacte et peut faire, en les exécutant, pour conserver l'équilibre, des mouvements libres soit avec les bras, la tête ou le tronc.

On progressera, ou bien en élevant la bomme de plus en plus haut, ou bien en la plaçant plus élevée d'un côté que de l'autre.

Equilibre élevé (maintien en équilibre).

Le sujet se place debout sur la bomme, les pieds placés parallèlement à la bomme et distants l'un de l'autre de la longueur d'un demi-pied, le poids du corps reposant principalement sur la jambe placée en arrière, les genoux très légèrement fléchis ainsi que les coudes, le corps droit sans raideur, la tête haute, le regard dirigé droit devant lui (fig. 14).

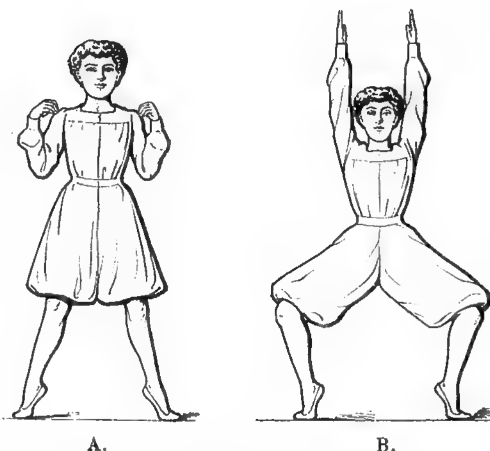


Figure 12. — Pieds écartés : élévation sur la pointe des pieds, flexion des membres inférieurs.
A. Elévation sur la pointe des pieds, mains aux épaules.
B. Flexion des membres inférieurs, avec élévation verticale des bras.

Au besoin, il reprend l'équilibre par des mouvements de compensation qui doivent être faits sans saccades : tels que de légères flexions des genoux, ou de légers mouvements des hanches ou de la tête; il étend encore l'un ou l'autre bras latéralement ou élève sans brusquerie la jambe droite ou la jambe gauche. Si l'équilibre se perd complètement, le sujet doit immédiatement sauter sur le sol et non pas se laisser tomber; ou bien il peut encore dans ce cas se baisser pour saisir la bomme à deux mains (fig. 15).



Figure 13.
Petite fente directe en avant en partant de la position pieds fermés.

Equilibre élevé (mouvements sur place).

Le sujet étant en équilibre élevé exécute les mouvements suivants : il déplace la jambe en avant et en arrière; il élève le genou; il élève latéralement la jambe; il élève le genou, étend la jambe en avant, la fléchit; il s'agenouille sur la bomme, fait un demi-tour sur les pointes.

Variantes : 1° étant en équilibre élevé et le pied droit en avant, exécuter le demi-tour à gauche, en tournant lentement sur la pointe des pieds, les talons légèrement soulevés; 2° déplacement d'une jambe en avant et en arrière (fig. 16); 3° élévation du genou; 4° élévation de la jambe, latéralement, en avant, en arrière.

EQUILIBRE ÉLEVÉ. MARCHE EN AVANT. MARCHE EN ARRIÈRE.

Le sujet debout sur la bomme dans la position précédente, progresse avec souplesse en portant successivement la jambe placée en arrière d'un pas raccourci vers l'avant.

Fautes à éviter : Il faut éviter de précipiter la marche si l'équilibre se perd; au contraire, il faut dans ce cas ralentir ou même s'arrêter jusqu'à ce que l'équilibre soit complètement rétabli; il faut éviter de se laisser tomber si l'équilibre est complètement perdu; de regarder en bas, de raidir les genoux, de raidir le corps.

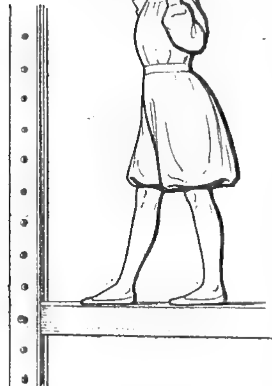


Figure 14.
Equilibre élevé. Maintien en équilibre.

VARIANTE : Pour donner de l'assurance au débutant, on peut lui faire exécuter la marche en avant en pliant légèrement la jambe d'appui, en même temps qu'il glisse le pied d'avant contre le côté de la bomme avant de le reposer dessus (fig. 17).



Figure 15.
Agenouillement sur la bomme.

EQUILIBRE ÉLEVÉ.
MARCHE AVEC AGENOUILLEMENT.

Le sujet debout sur la bomme allonge le pas de façon à mettre sur la bomme le genou immédiatement derrière le pied d'avant; il se relève ensuite et progresse en s'agenouillant alternativement sur une jambe puis sur l'autre.

Les fautes à éviter sont les mêmes que celles pour la marche en avant.

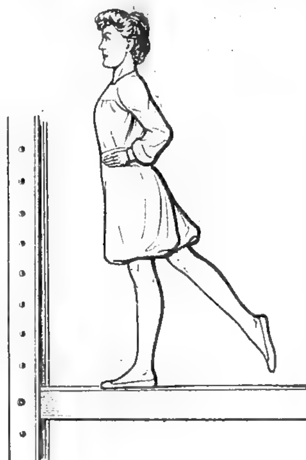


Figure 16.
Equilibre élevé. Extension en arrière du membre inférieur tendu.

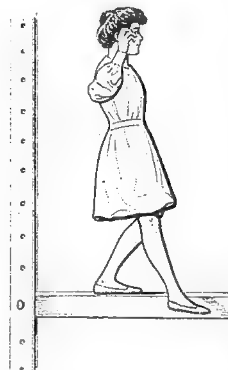


Figure 17.
Equilibre élevé. Marche avec glissement latéral du pied.

EQUILIBRE ÉLEVÉ. MARCHE AVEC ÉLÉVATION LATÉRALE ALTERNATIVE DE LA JAMBE TENDUE.

Le sujet debout sur la bomme élève la jambe d'arrière tendue latéralement, la ramène en avant; il progresse en élevant alternativement la jambe droite et la jambe gauche.

Fautes à éviter : Il faut éviter de plier le genou; lorsque la jambe est élevée de côté, de la porter vers l'avant ou l'arrière.

EQUILIBRE ÉLEVÉ. MARCHE AVEC ÉLÉVATION ALTERNATIVE DES GENOUX (MARCHE DU COQ).

Le sujet élève le genou comme dans l'équilibre sur le sol, à angle droit cou-de-pied abaissé, puis il étend la jambe le plus haut possible et repose le pied sur la bomme à la distance d'un pas (fig. 19).



Figure 18.
Marche avec agenouillement.

Fautes à éviter : Il faut éviter d'abaisser la jambe tendue, de plier le genou, de plier trop la jambe d'appui, de courber le dos.

EQUILIBRE TRANSVERSAL ÉLEVÉ. MARCHE LATÉRALE.

Le sujet se place debout sur la bomme, les pieds placés en travers et un peu écartés. Puis il progresse latéralement vers la gauche en écartant le pied gauche de la longueur d'un demi-pas, au plus, dans le sens du mouvement; il rapproche ensuite le pied droit, et continue de la sorte, le regard dirigé droit devant lui. Le point d'appui du corps doit por-



Figure 19.
Equilibre élevé. Marche du coq.

ter sur la partie antérieure des pieds, les genoux sans raideur. On doit faire exécuter ce mouvement alternativement à gauche et à droite.

Fautes à éviter : Il faut éviter de raidir les genoux.

P. Desfosses.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Un de nos abonnés nous adresse la question suivante :

« Un médecin qui exerce en même temps la pharmacie peut-il demander son admission dans le syndicat des médecins du département, alors qu'un article des statuts de la caisse des retraites de ce syndicat exclut les médecins qui exercent en même temps la profession de pharmacien ? »

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

I. — La loi du 21 Mars 1884 n'autorisait à se constituer en syndicats professionnels que les personnes ayant un intérêt industriel, commercial ou agricole à défendre. Les pharmaciens pouvaient donc bien, sous le régime de cette loi, se constituer en syndicat professionnel pour la défense de leurs intérêts commerciaux ; mais le même droit n'appartenait pas aux médecins. (Voir crim.-cass., 27 Juin 1885, S. 87. 1. 281.)

La loi du 30 Novembre 1892, au contraire, permet dans son article 13 aux médecins, chirurgiens, dentistes et sages-femmes, « de se constituer en associations syndicales dans les conditions de la loi du 21 Mars 1884 pour la défense de leurs intérêts professionnels ».

Cette loi doit donc être considérée comme dérogeant à une loi générale et autorisant, par voie de disposition rigoureusement exceptionnelle, la constitution de syndicats pour la défense d'intérêts professionnels autres que des intérêts industriels, commerciaux ou agricoles. Ainsi cette disposition spéciale doit être interprétée suivant la lettre même du texte qui la contient.

Or, si l'article 13 précité permet aux personnes qui y sont énumérées de se constituer en associations syndicales pour la défense de leurs intérêts professionnels, il ne contient aucune disposition les autorisant, à l'instar des personnes visées par la loi du 21 Mars 1884, à se syndiquer avec des personnes exerçant des métiers similaires ou des professions connexes.

La Cour de cassation a interprété dans ce sens restrictif l'article 13 de la loi de 1892, et décidé que « si la faculté de se constituer en syndicat est conférée aux médecins, chirurgiens, etc., dans les conditions de la loi du 21 Mars 1884, ces expressions se réfèrent aux formes prescrites dans la dite loi et n'attribuent à ces syndicats que les seuls droits compatibles avec le caractère exceptionnel de la disposition qui les autorise » ; elle a jugé par suite « qu'une union composée de médecins et de pharmaciens est formée entre personnes non autorisées par la loi à se syndiquer entre elles ». (Crim.-rej., 28 Février 1902, *Bull.* n° 88, p. 161.)

Depuis lors, la Cour de cassation n'a pas eu à se prononcer directement sur la question ; mais, dans ses arrêts des 5 Novembre 1909 (*Bull.*, n° 497 p. 965) et 8 Avril 1911 (*Bull.*, n° 207, p. 397), elle a soigneusement maintenu la distinction entre les syndicats de médecins autorisés seulement par la loi du 30 Novembre 1892 et les syndicats de pharmaciens autorisés par la loi du 21 Mars 1884.

Il est donc certain que les syndicats mixtes de médecins et de pharmaciens sont illégaux.

II. — Mais celui qui cumule les professions de médecin et de pharmacien ne peut-il, en la première qualité, adhérer au syndicat des médecins du département ?

La loi du 21 Germinal an XI, article 27, autorise le médecin établi dans une commune où il n'existe pas de pharmacien (sur ce dernier point, voir crim.-rej., 24 Mars 1906, *Bull.*, n° 155, p. 269) à fournir des médicaments à ses malades. Mais il résulte des termes mêmes de cette autorisation qu'il n'y a pas à proprement parler cumul des deux professions de médecin et de pharmacien ; notamment le médecin ne peut tenir officine ouverte et vendre à tout venant : il ne doit vendre qu'à ses propres malades. (Crim.-cass., 25 Nov. 1909, *Bull.*, n° 551, p. 1067.)

Le caractère de médecin reste donc nettement prédominant chez le médecin qui vend ainsi des médicaments.

Dans ces conditions, il nous semble que ce médecin doit avoir le droit d'adhérer au syndicat des médecins du département. En accueillant les médecins qui exercent ainsi accessoirement la pharmacie, faute de pharmacien dans leur commune, le syndicat ne deviendrait pas un syndicat mixte de médecins et de pharmaciens et ne s'exposerait pas à être dissous.

III. — Dans l'espèce qui nous est soumise, la question se posait différemment par suite de l'insertion dans les statuts du syndicat d'une clause excluant les médecins qui exercent la pharmacie.

Cette clause était légale. La loi n'impose nulle part aux syndicats professionnels l'obligation d'admettre l'adhésion de toutes les personnes exerçant la même profession ; elle leur permet donc certainement de limiter dans leurs statuts les conditions d'adhésion. Ainsi un syndicat de médecins pourrait n'admettre parmi ses membres que les neurologistes, ou les spécialistes de la peau ; de même il doit pouvoir écarter les médecins-pharmaciens.

Le médecin qui pratique en même temps l'exercice de la pharmacie ne peut exiger sa réception dans le syndicat au mépris d'une clause excluant cette catégorie de médecins.

H. Montal.

LIVRES NOUVEAUX

Arthur F. Hertz. — *La constipation et les troubles intestinaux qui s'y rattachent.* Traduction française, par A. E. E. Reboul, avec une préface du Dr J. Ch. Roux. 1 vol. in-8°, de 406 pages, avec 34 figures. Prix : 7 fr. (Masson et Cie, éditeurs).

Il n'est pas d'état pathologique plus fréquent que la constipation : il n'en est pas non plus de plus difficile à bien soigner. Naguère encore le médecin essayait successivement de toutes les médications, un peu au hasard, jusqu'à ce qu'il en ait trouvé une donnant de bons résultats, au moins pour quelque temps. Aujourd'hui, il ne saurait plus en être de même, et l'on peut dire qu'en s'aidant des notions récemment acquises en physiologie et en pathologie intestinales et en s'appuyant sur des examens radiologiques bien faits, le médecin peut, le plus souvent, remonter à la cause de la constipation et en déduire le traitement rationnel.

C'est ce qui ressort clairement du beau travail de Hertz, que M. Reboul (de Châtel-Guyon) a eu l'excellente idée de présenter au public médical français dans une traduction claire, élégante, d'une rare fidélité.

Il s'agit ici, avant tout, de l'œuvre personnelle d'un auteur particulièrement compétent, car l'on ne doit pas ignorer tout ce que la pathologie intestinale doit au jeune et savant médecin de Guy's Hospital. Mais c'est en même temps un ouvrage admirablement documenté, une excellente mise au point d'une question compliquée entre toutes.

L'ouvrage se divise logiquement en quatre parties. La premiere est consacrée à la physiologie des mouvements de l'intestin et de la défécation. Ces quelques pages sont pleines d'aperçus nouveaux et de faits bien observés : elles conduisent au deuxième chapitre : celui de l'étiologie de la constipation. Sous une apparence de grande complexité, les causes sont ici groupées avec ordre et méthode. Hertz reconnaît tout d'abord deux grandes variétés de constipation : celle due à une traversée trop lente de l'intestin et celle caractérisée par une défécation incomplète ou inefficace (*dyschésie*).

La première catégorie comprend : 1° les cas où la traversée digestive est retardée par un défaut de motilité de la paroi intestinale (faiblesse des muscles intestinaux, insuffisance des réflexes intestinaux, inhibition des contractions intestinales, constipation spasmodique) ; 2° les cas où il existe un obstacle au passage des matières, soit par une accumulation de fèces ou la présence de corps étrangers, soit par un rétrécissement du calibre de l'intestin par sténose organique ou coudure.

Quant aux causes groupées sous le nom de dyschésie, elles relèvent ou bien d'une défécation inefficace (négligence habituelle de l'« appel à la défécation », faiblesse des muscles volontaires de la défécation, positions défavorables à la défécation, affaiblissement du réflexe de la défécation, dyschésie hystérique), ou bien d'un obstacle à une défécation efficace (fèces dures et volumineuses, rétrécissement fonctionnel ou organique du rectum et de l'anus, compressions par tumeurs ou organes voisins, rectocèle, invagination).

Une telle complexité étiologique serait bien faite pour décourager le lecteur si, à propos de chaque cause, Hertz ne citait une ou plusieurs observations montrant bien comment se présente cliniquement la forme étudiée et comment il faut s'y prendre pour en faire l'analyse et le diagnostic précis.

La troisième partie de l'ouvrage comprend l'étude détaillée des symptômes de la constipation et de leur pathogénie, des états qui accompagnent la constipation, des complications auxquelles celle-ci peut donner naissance. Une bonne partie de la pathogénie humaine figure dans ces chapitres pleins d'utiles enseignements, de remarques intéressantes et nouvelles basées sur des faits bien observés.

La même méthode rigoureuse a ordonnancé les pages consacrées à la thérapeutique de la constipation. Tous les traitements y sont passés en revue : diététiques, hygiéniques, physiques, médicamenteux, psychothérapiques. Chacun d'eux est étudié dans sa technique, ses indications et contre-indications; ses résultats. Cette partie de l'ouvrage est à lire par tous les praticiens. C'est une mine d'informations précieuses où l'auteur fait la guerre à bien des abus et où il réclame une place légitime pour des méthodes de traitement plus logiques et trop peu usitées.

Un chapitre consacré à la constipation des nouveau-nés termine l'ouvrage.

Le volume paraît sous les auspices de M. J.-Ch. Roux, qui a écrit une intéressante et très littéraire préface. De nombreuses figures ornent le texte : ce sont pour la plupart des reproductions schématisées de radiographies faites par Hertz lui-même. Elles montrent bien la précision des renseignements fournis par l'exploration radiologique d'après la technique préconisée par l'auteur.

L'œuvre de Hertz est une des plus personnelles et des plus originales de la littérature médicale anglaise contemporaine ; il faut féliciter le traducteur, M. Reboul, et les éditeurs, MM. Masson et Cie, de l'avoir mise de si parfaite manière à la portée des lecteurs français.

C. Jarvis.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE DE GYNÉCOLOGIE ET DE CHIRURGIE ABDOMINALE

Sommaire du n° 4.

Travaux originaux :

M. Auvray. — Fibrome utérin, chez une femme pseudo-hermaphrodite à organes génitaux externes masculins, accompagné d'une tumeur d'une des capsules surrénales. Etude sur les tumeurs de l'utérus chez les hermaphrodites et sur les tumeurs des capsules surrénales envisagées au point de vue chirurgical (avec figure).

M. Patel et R. Loaec (de Lyon). — Traitement des blessures du foie dans les plaies pénétrantes de l'hypocondre droit.

Analyses.

Gynécologie. — Chirurgie abdominale.

Nécrologie :

Lister. — F. von Winckel.

Index bibliographique.

La Presse Médicale a récemment publié une série d'articles sur les ressources d'enseignement que Paris offre aux médecins.

Ces articles ont été fort appréciés par l'ensemble de nos confrères et spécialement par ceux de l'étranger.

Dans le même ordre d'idées, nous avons résolu de publier désormais chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des leçons ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour le mercredi soir, à l'adresse de M. Vitoux, à La Presse Médicale, 120, boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 26 MAI AU 1er JUIN

DIMANCHE 26 MAI

Dimanches du praticien (Porte-Maillot, au bureau d'omnibus de la ligne « Hôtel-de-Ville-Porte-Maillot »). — A 9 h. 1/2. Visite du sanatorium de Rueil. Visite de la Malmaison.

MARDI 28 MAI

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Chauffard, professeur : « Présentation de malades ».

Clinique médicale des maladies nerveuses (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 heures, M. Dejerine, professeur : « Polyclinique. Présentation de malades ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 9 heures, M. Marsan : « Rétrécissement traumatique de l'urètre ».

Ecole pratique. — A 3 heures, M. De Lapersonne, professeur : « Strabisme. Ténotomie. Avancements musculaire et capsulaire ».

Hôpital Broussais. — A 11 heures, salle Lasègue, M. André Bergé : « Les principales formes médicamenteuses ».

Hôpital Cochin (*Consultation d'ophtalmologie*). — A 11 heures, M. Cantonnet : « Traumatismes oculaires (*fin*). Brûlures de l'œil. Rédaction des certificats médico-légaux ».

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2, M. Emile Sergent : « L'insuffisance surrénale dans la fièvre typhoïde ».

Muséum d'histoire naturelle. — A 2 heures, amphithéâtre des Nouvelles galeries, 2, rue de Buffon, M. Ed. Perrier, professeur : « Anatomie comparée ».
— A 3 heures, amphithéâtre des Nouvelles galeries, M. Verneau, professeur : « Anthropologie ».

MERCREDI 29 MAI

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, M. Jomier : « Examen physique de l'intestin ».
— A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Visite dans les salles ».
— A 10 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Rédaction et correction des ordonnances de la semaine précédente. (Traitement de la tuberculose pulmonaire au premier degré). Présentation de malades ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 2 h. 1/2, Amphithéâtre Dupuytren, M. Georges Gellé : « Sinusite sphénoïdale. Complications orbito-oculaires ».

Clinique médicale des maladies nerveuses (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 1/4, M. Dejerine, professeur : « Examen des malades de la consultation externe ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 heures, M. Maurice Chevassu, agrégé : « Les conditions nouvelles du traitement des calculs vésicaux ».

Muséum d'histoire naturelle. — A 1 h. 1/2, Amphithéâtre des anciennes galeries d'anatomie, M. Lapicque: professeur : « Questions d'électrophysiologie ».

JEUDI 30 MAI

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, « Consultation externe ».
— A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Visite dans les salles ».
— A 11 heures, M. Jomier : « Emissions sanguines ».

Clinique médicale des maladies nerveuses (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 heures, M. Tinel : « Le goitre exophtalmique ».
— A 10 heures, M. Huet : « Electro-diagnostic et électrothérapie ».

Clinique thérapeutique de l'hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, M. Albert Robin, professeur : « Le traitement de la migraine ophtalmique et des troubles oculaires « d'origine gastrique ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 9 heures, M. Marsan : « Corps étrangers de la vessie ».

Asile Sainte-Anne. — A 10 h. 1/2, M. Laignel-Lavastine, agrégé : « L'aliéné au point de vue social et administratif, le criminel au point de vue biologique ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 45, salle sainte Monique (service de M. Caussade), M. Leven : « La douleur en pathologie gastrique ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 heures, à la polyclinique du Pavillon Lorrain, M. Vaquez, agrégé : « Maladies du cœur, des vaisseaux et du sang ».

Muséum d'histoire naturelle. — A 2 heures, Amphithéâtre des Nouvelles galeries, M. Edmond Perrier : « Anatomie comparée ».
— A 3 heures, Amphithéâtre des Nouvelles galeries, M. Verneau : « Anthropologie ».

Polyclinique Saint-Philippe (140, boulevard de la Gare). A 5 h. 1/4, M. Barbé : « Les états de démence ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 5 heures, M. Bérillon : « Psychothérapie des maladies de la mémoire. Les amnésies et les hypermnésies ».

VENDREDI 31 MAI

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, M. Herscher : « Auscultation de la voix et de la toux ».
— A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Visite dans les salles ».
— A 11 heures, M. Paul Descomps : « Diagnostic de la tuberculose par les procédés de laboratoire ».

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, M. Rathery, agrégé : « Albuminurie intermittente irrégulière ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 2 h. 1/2, Amphithéâtre Dupuytren, M. Georges Gellé : « Sinusites maxillaires et leurs complications. Cathétérisme, ponctions et trépanations (opération de Luc) ».

Clinique médicale des maladies nerveuses (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., M. Dejerine, professeur : « Les hémianesthésies protubérantielles. Projections ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 heures, M. Maurice Chevassu, agrégé: « Polyclinique. Explorations fonctionnelles des reins. Azotémies et constantes urémiques. Présentation de pièces ».

Muséum d'histoire naturelle. — A 4 heures, Amphithéâtre des Anciennes galeries d'anatomie, M. Lapicque : « Le poids du cerveau et l'intelligence ».

SAMEDI 1er JUIN

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, M. Lippmann : « Seméiologie des artères. Inspection. Palpation. Auscultation ».
— A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Visite dans les salles ».
— A 10 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Sur les

diverses modalités de l'insuffisance aortique, à propos de quatre cas » (*suite*).

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2 M. CHAUFFARD, professeur : « Les formes démentielles de l'hémorragie méningée ».

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, M. CHIRAY : « Sur un cas de cyanose d'origine péricardique ».

Clinique médicale des maladies nerveuses (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 heures, M. JUMENTIÉ : « Les voies acoustiques et vestibulaires. Anatomie et anatomie pathologique. Connexions des noyaux vestibulaires avec le cervelet (ataxie cérébelleuse) et avec les noyaux oculomoteurs (nystagmus). (Projections de coupes) ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 2 h. 1/2, Amphithéâtre Dupuytren, M. TERRIEN : « Artériosclérose. Hémorragies rétiniennes. Obstruction des vaisseaux centraux. Rétinites albuminurique, diabétique, syphilitique ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 9 heures, M. MARSAN : « Corps étrangers de l'urètre ».

Hôpital Trousseau. — A 11 heures, M. Savariaud : « Fracture du crâne chez l'enfant ».

Muséum d'histoire naturelle. — A 2 heures, Amphithéâtre des Nouvelles galeries, M. ED. PERRIER : « Anatomie comparée ».

— A 3 heures, Amphithéâtre des Nouvelles galeries, M. VERNEAU : « Anthropologie ».

FACULTÉ DE PARIS

Clinique médicale de Saint-Antoine. — Etude clinique et biochimique des grands syndromes hépatiques, gastro-intestinaux et rénaux. Diagnostic. Pronostic. Méthodes pratiques d'investigation clinique. Cours de perfectionnement, par MM. H. RENDU et GUY LAROCHE, chefs de clinique. RIVET, ancien chef de clinique et MM. J. TROISIER, GRIGAUT et RONNEAUX, chefs de laboratoire :

1° Les méthodes d'examen clinique des organes de la cavité abdominale. — Examen clinique du foie, des reins, de l'estomac et de l'intestin. Inspection. Palpation. Percussion. Radioscopie ;

2° Le foie et le pancréas. — *Etude clinique* : Les syndromes d'insuffisance hépatique ; leur valeur sémiologique et clinique et l'ictère grave. Diagnostic des ictères : Les ictères hépatogènes ; étude clinique et diagnostique. Les ictères hémolytiques et hémolysiniques. Diagnostic des hépatomégalies. Le kyste hydatique. Le syndrome d'infection biliaire ; les angiocholécystites. Lithiase biliaire et ses complications. Le syndrome d'insuffisance pancréatique. Le cancer du pancréas. Diagnostic différentiel des ictères chroniques. Le syndrome ascitique. — *Méthodes biochimiques appliquées à l'examen des hépatiques*. Recherche des pigments biliaires, de l'urobiline, des acides biliaires, de la cholestérine, dans les humeurs, les urines et les fèces. Chimisme urinaire des hépatiques. — *Méthodes biologiques* d'exploration hépatique. Glycosurie alimentaire. Glaucurie intermittente. Hématologie des hépatiques. Recherche de la résistance globulaire (procédés du sang total et des hématies déplasmatisées). Recherche des hématies granuleuses. Etude des hémolysines dans les ictères. Recherche des anticorps hydatiques ;

3° Le tube digestif (estomac, intestin). — *Etude clinique* : Les grands syndromes gastriques et intestinaux. Ptoses abdominales. Les Hémorragies gastro-intestinales. Le Diagnostic de la fièvre typhoïde. — *Méthodes biochimiques* : Etude du chimisme gastrique, intestinal, pancréatique. Cytologie et bactériologie des liquides ascitiques ;

4° Les reins. — *Etude clinique* : Les syndromes chlorurémique, azotémique, hypercholestérinémique. Les hémoglobinuries. Les lithiases rénales. — *Méthodes biochimiques et bactériologiques* : Examen chimique de l'urine, du sang et des humeurs dans les néphrites. Dosages de l'urée, des chlorures et de la cholestérine. Etude bactériologique et cytologique des urines. Méthodes biologiques d'exploration des fonctions rénales. Glaucurie. Glycosurie phloridzique.

Ce cours est réservé aux docteurs français et étrangers et aux étudiants titulaires de seize inscriptions. Il sera complet en vingt leçons environ. Des certificats seront délivrés à la fin des exercices. Au cours de chacune de ces leçons, des malades, en rapport avec le sujet traité, seront montrés aux élèves qui seront individuellement exercés à l'examen clinique et aux démonstrations pratiques des méthodes de dosage ou des recherches biologiques et cytologiques.

Le cours commencera le lundi 24 Juin 1912 et aura lieu tous les jours à 4 heures, sauf le dimanche.

Le droit à verser est de 100 francs. Le nombre d'élèves est limité.

Clinique d'accouchements et de gynécologie Tarnier (89, rue d'Assas). — Cours de pratique obstétricale, par MM. BRINDEAU, professeur agrégé, accoucheur des hôpitaux ; GUÉNIOT, professeur agrégé ; LEQUEUX, professeur agrégé ; DEVRAIGNE, ancien chef de clinique ; CHIRIÉ, chef de clinique ; LEMELAND, chef de clinique adjoint ; MARIOTON, chef de clinique adjoint ; assistés de MM. ROULLIER, PELLISSIER, BRISSON, GAUJOUX, SIGURET, ROUX, moniteurs. Réservé aux étudiants ayant 16 inscriptions et aux docteurs français et étrangers.

Le cours commencera le 12 Juin 1912. Il comprendra 14 leçons, qui auront lieu tous les jours à 5 heures du soir. Les auditeurs seront personnellement exercés aux manœuvres obstétricales.

Programme du cours. — Mercredi 12 Juin : M. DEVRAIGNE, à 5 heures. Diagnostic des présentations et des positions par le palper. — Jeudi 13 Juin : A 3 heures. Exercices du palper au lit des malades ; M. DEVRAIGNE, à 5 heures. L'auscultation en obstétrique. — Vendredi 14 Juin : A 3 heures. Exercice d'auscultation au lit des malades ; M. CHIRIÉ, à 5 heures. Le toucher en obstétrique. — Samedi 15 Juin : A 3 heures. Exercices de toucher ; M. DEVRAIGNE, à 5 heures. Forceps sur le sommet (positions directes). — Lundi 17 Juin : A 3 heures. Exercices pratiques de forceps ; M. GUÉNIOT, à 5 heures. Le forceps sur le sommet (positions obliques antérieures). — Mardi 18 Juin : A 3 heures. Exercices pratiques de forceps ; M. LEMELAND, à 5 heures. Le forceps sur le sommet (positions obliques postérieures). — Mercredi 19 Juin : A 9 h. 1/2 du matin. Consultation des femmes enceintes, par M. le Professeur BAR ; Examen des malades par les élèves du cours ; à 3 heures. Exercices pratiques de forceps ; M. DEVRAIGNE, à 5 heures. Le forceps sur la face et le front. — Jeudi 20 Juin : A 3 heures. Exercices pratiques de forceps ; M. BRINDEAU, à 5 heures. Le forceps sur les présentations élevées. — Vendredi 21 Juin : A 3 heures. Exercices pratiques, revision des diverses applications de forceps ; M. CHIRIÉ, à 5 heures. La version par manœuvres internes (version separée). — Samedi 22 Juin : A 3 heures. Exercices pratiques de version ; M. CHIRIÉ, à 5 heures. L'extraction du siège décompleté mode des fesses. — Lundi 24 Juin : A 3 heures. Exercices pratiques : L'extraction du siège décompleté mode des fesses et après version ; M. LEQUEUX, à 5 heures. L'extraction après la version : ses difficultés. — Mardi 25 Juin : A 3 heures. Exercices pratiques de version par manœuvres internes (revision) ; M. LEMELAND, à 5 heures. L'embryotomie céphalique (cranioclasie). — Mercredi 26 Juin : A 9 h. 1/2 du matin. Consultation des femmes enceintes par M. le Professeur BAR ; Examen des malades par les élèves du cours ; A 3 heures. Exercices pratiques d'embryotomie ; M. LEMELAND, à 5 heures. L'embryotomie céphalique (basiotripsie). — Jeudi 27 Juin : A 3 heures. Exercices pratiques d'embryotomie ; M. LEMELAND, à 5 heures. Embryotomie rachidienne.

Pour renseignements et inscription s'adresser, à M. le Chef de clinique, à la clinique Tarnier. Le droit à verser est de 50 francs.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Bordeaux. — Le conseil de la Faculté a décidé de charger M. Verger, agrégé, de faire jusqu'à la fin de l'année scolaire le cours laissé vacant par la mort de M. le professeur Lande.

Dans la même séance, le conseil a demandé au ministre de maintenir en exercice les agrégés dont le mandat expire le 1er Novembre 1913, et de mettre en même temps au concours les places d'agrégés nouvelles dont le futur régime des études médicales rend la création nécessaire.

Faculté de médecine de Toulouse. — M. Rispal, agrégé des Facultés de médecine, chargé d'un cours de bactériologie à la Faculté de médecine de Toulouse, est nommé professeur de bactériologie à cette Faculté.

Ecole de médecine d Amiens. — M. Merle, docteur en médecine, est institué, pour une période de neuf ans, suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales.

Ecoles annexes de médecine navale. — Les jeunes gens désireux de suivre les cours des écoles annexes doivent justifier qu'ils remplissent les conditions suivantes :

1° Etre Français ou naturalisé Français ;

2° Avoir au 1er Janvier 1912 : *a*) pour la ligne médicale, vingt-deux ans au plus ; *b*) pour la ligne pharmaceutique, vingt et un ans au plus, à moins que l'étudiant ne justifie déjà d'une année de stage officiel.

Les limites d'âge ci-dessus sont reculées d'un an pour les candidats ayant accompli leur service militaire. Les postulants devront en outre n'être pas susceptibles d'être appelés sous les drapeaux au mois d'Octobre 1912 ;

3° Avoir été vacciné avec succès ou avoir eu la petite vérole ;

4° Etre robuste, bien constitué et n'être atteint d'aucune maladie ou infirmité susceptible de rendre inapte au service militaire ;

5° *a*) Pour la ligne médicale : être pourvu du baccalauréat de l'enseignement secondaire ou de tout autre baccalauréat ou certificat permettant, aux termes des règlements universitaires en vigueur, de faire les études médicales, et du certificat d'études physiques, chimiques et naturelles ;

b) Pour la ligne pharmaceutique : être en possession du diplôme de bachelier.

Les pièces à produire à l'appui de la demande (qui doit indiquer le lieu de résidence du candidat) pour être admis à suivre les cours des écoles annexes sont les suivantes :

1° L'acte de naissance du candidat dûment légalisé ;

2° Un certificat du maire de la localité habitée par la famille, constatant que le candidat est Français ou naturalisé Français ;

3° Un certificat d'un médecin de la marine ou de l'armée de terre, constatant que le candidat est robuste bien constitué et qu'il n'est atteint d'aucune maladie ou infirmité susceptible de le rendre impropre au service militaire ;

4° Les diplômes ou certificats mentionnés ci-dessus. Les candidats doivent produire leurs diplômes ou, s'ils n'ont pas été délivrés, les certificats provisoires ; les copies même certifiées de ces pièces ne sont pas admises à en tenir lieu. Exceptionnellement les candidats peuvent être inscrits provisoirement dans une école annexe sans produire l'un des diplômes, s'ils remplissent toutes les autres conditions réglementaires : mais leur admission définitive ne peut être prononcée que s'ils justifient avant le 30 Novembre de la possession du diplôme manquant ;

5° Un certificat de bonnes vie et mœurs ;

6° Le consentement des parents si le candidat est mineur.

Les pièces mentionnées ci-dessus doivent être adressées au préfet maritime du port où se trouve l'école annexe choisie par le candidat entre le 1er et le 15 Octobre.

Le préfet maritime statue sur les demandes, après avis du directeur du service de santé, et arrête la liste des candidats admis à suivre les cours ; il avise les intéressés de leur admission et de la date à laquelle ils devront rejoindre le port.

Les élèves des écoles annexes s'entretiennent à leurs frais ; ils logent et prennent leurs repas en ville et ne portent pas d'uniforme.

Ces élèves acquittent les frais des quatre premières inscriptions.

Les élèves ayant subi un premier concours d'admission à l'école de Bordeaux sans succès pourront être autorisés par le préfet maritime, sur la proposition du directeur de leur école, à redoubler une année d'études, tant qu'ils réuniront les conditions d'âge et d'aptitude requises.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Saint-Antoine — M. P. Le Noir, assisté de MM. Jean Camus et A. Courcoux, commencera le lundi 3 Juin, une série de conférences sur le *Diagnostic et le traitement des maladies de l'estomac*.

Ces conférences auront lieu les lundis, mardis, jeudis et vendredis, salle Axenfeld, à 10 heures.

Hôpital d'urologie et de chirurgie urinaire (156 *bis*, avenue de Suffren, XVe arrondissement, Métro-Sèvres).— Chef du service M. le Dr F. Cathelin — Enseignement complet de la chirurgie urinaire et des techniques urologiques courantes (semestre d'été).

Programme. — Consultations : Les mardis, jeudis et samedis, de 9 heures à 11 heures. — Opérations et litrotritie : Les vendredis, à 9 heures, au pavillon-annexe. — Cystoscopie et exploration Réno-vésicale : les mardis et samedis, à 9 heures et demie. — Leçon avec présentation de malades : les jeudis, à 10 h. 1/4. — Injections épidurales et électricité : les mercredis, à 9 h. 1/2. — Urétrites et examen des gouttes : les lundis, à 10 heures. — Traitements : tous les jours, le matin, de 8 heures à midi.

Le Musée, la Bibliothèque et les Laboratoires sont ouverts tous les jours aux élèves. Les cours particuliers sont annoncés par des affiches spéciales.

Sont seuls admis les Docteurs en Médecine français et étrangers et les étudiants immatriculés. — S'inscrire tous les matins chez le concierge, 156 *bis*, avenue de Suffren.

Asile d'aliénés de Fains (Meuse). — Un poste d'interne est vacant à l'asile de Fains. Traitement de début : 800 fr. et avantages en natures (nourriture, blanch., logement). Dix inscriptions. Pour renseignements s'adresser au Directeur.

NOUVELLES

Conseil supérieur de l'instruction publique. — Ont été élus, en qualité de délégués au Conseil supérieur de l Instruction publique, pour les Facultés de médecine, MM. Villemin et Landouzy.

M. d Arsonval a été désigné comme l'un des deux délégués du Collège de France.

Les ouvriers municipaux et les accidents du travail. — Un arrêté préfectoral, devant prendre effet à partir du 1er Juillet prochain, modifie comme suit le règlement général du 12 Décembre 1910 concernant les ouvriers municipaux de la Ville de Paris :

« En cas d'accident survenu par le fait du travail ou à l'occasion du travail et entrainant une incapacité temporaire, l'ouvrier reçoit son salaire entier jusqu'à consolidation de la blessure, c'est-à-dire jusqu'au jour où il se trouve, soit complètement guéri, soit définitivement atteint d'une incapacité permanente. La Ville de Paris prend, en outre, à sa charge, les frais médicaux dans les conditions et suivant le tarif fixés par l'arrêté du ministre du Commerce et de l'Industrie, en date du 30 Septembre 1905, ainsi que les frais pharmaceutiques conformément au tarif annexé à l'arrêté du ministre du Travail et de la Prévoyance sociale en date du 29 Décembre 1911.

L arrestation de M. Macaura. — M. Macaura, poursuivi, comme l'on sait, pour exercice illégal de la médecine sur la plainte du Syndicat des Médecins de la Seine, et pour escroquerie sur la plainte de quelques-uns de ses propres clients, a été, à son retour d'Allemagne, interrogé par le juge d'instruction.

A la suite de cet interrogatoire, au cours duquel l'inventeur du pulsoconn a contesté tous les griefs articulés contre lui, son arrestation fut décidée et il fut conduit à la prison de la Santé d'où il est sorti le soir même, ayant été remis en liberté sous la caution de 50.000 francs.

CONCOURS

Médecin des hôpitaux. — Epreuve orale. — *Séance du 21 Mai.* — *Séméiologie du purpura.* — Ont obtenu : MM. Lœderich, 18 ; Rivet, 18 ; Boidin, 18 ; Lemierre, 18 ; Armand-Delille, 19.

Chirurgien des hôpitaux. — Consultation écrite. *Séance du 22 Mai.* — Ont obtenu : MM. Okinczyc, 18 ; Guimbellot, 14 ; Mathieu, 19 ; Mocquot, 18,

Dentiste des hôpitaux. — Consultation écrite. — *Séance du 21 Mai.* — Ont obtenu : MM. Vaysse, 28; Izard, 29; Guilly, 29; Coustaing, 28; Schœfer, 28.

Epreuve supplémentaire pour la 2e place. — *Séance du 23 Mai.* — On obtenu : MM. Vaysse, 18; Schœfer, 19.

Nomination. — Sont nommés dentistes des hôpitaux, MM. Guilly, Schœffer.

Internat de Nanterre. — Epreuve d'obstétrique. — Ont obtenu : MM. Narcy, 12; Joubrel, 13; Couette, 14; de l'Ecluse, 8; Bobillier, 12; Chamboissier, 12; Lemercier, 10.

Epreuve de pathologie infantile. — *Diagnostic et traitement de la tuberculose péritonéale chez un enfant de cinq ans.* — Ont obtenu : MM. Narcy, 13; Chamboissier, 12; Bobillier, 13; Couette, 10; Joubrel, 14; de l'Ecluse, 12; Lemercier, 9.

Epreuve d'anatomie pathologique. — Ont obtenu : MM. Lemercier, 7; de l'Ecluse, 12; Narcy, 14; Couette, 6; Bobillier, 9; Joubrel, 13 ; Chamboissier, 8.

Epreuve de médecine opératoire. — *Ligature de l'humérale à la partie moyenne du bras.* — Ont obtenu : MM. Lemercier, 7; de l'Ecluse, 18; Narcy, 14; Couette, 15; Bobillier, 16; Joubrel, 13; Chamboissier, 10.

Nominations. — *Internes titulaires* : MM. Narcy, Joubrel, de l'Ecluse, Couette, Bobillier.

Internes provisoires : MM. Chamboissier, Lemercier.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 5 *Juin* à 1 heure. — M. Pelissier : L'aphasie motrice pure; MM. Dejerine, Gaucher, Richaud, Laignel-Lavastine. — M. Malet : « 606 » et récidives; MM. Gaucher, Dejerine, Richaud, Laignel-Lavastine. — M. Riberol : De l'utilisation de la force pression comme moyen d'hémostase dans quelques cas de chirurgie abdominale; MM. Segond, Campenon, Pierre Duval, Ombrédanne. — M. d'Halluin : Le traitement chirurgical de l'ectopie testiculaire inguinale est-il possible sans orchidopexie? MM. Segond, Campenon, Pierre Duval, Ombrédanne. — M. Baudoin : Contribution à l'étude des hernies spontanées de la ligne semi-lunaire de Spigel; MM. Segond, Campenon, Pierre Duval, Ombrédanne. — M. Laplanche : Iconographie de l'exploration du poignet tuberculeux; MM. Segond, Campenon, Pierre Duval, Ombrédanne.

Jeudi 6 *Juin*, à 1 heure. — M. Ubago : Du traitement du paludisme par l'hectine ; MM. Chantemesse, Alb. Robin, Widal, Richaud. — M. Latour : Contribution à l'étude de l'évolution et du traitement des fistules tuberculeuses ; MM. Alb. Robin, Chantemesse, Widal, Richaud. — Mlle Lebenthal : Essai de traitement local par l'arséno-benzol ; MM. Widal, Chantemesse, Alb. Robin, Richaud. — M. Bouchon : Perfectionnements de la technique des coupes macroscopiques (mézatomie) appliquée à l'étude de l'anatomie topographique ; MM Prenant, Bar, Quénu, Brindeau. — M. Reynier : Contribution à l'étude des anomalies de la sécrétion lactée (de la lactation en dehors de la puerpéralité chez la femme adulte) ; MM. Bar, Prenant, Quénu, Brindeau. — M. Petit : Des plaies opératoires de la veine cave inférieure ; MM. Quénu, Prenant, Bar, Brindeau.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 3 *Juin* 1912. — 3e (Deuxième partie) : Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuve pratique. — 1er, Oral (1re série). — 1er, Oral (2e série). — 1er, Oral (3e série). — 3e, Oral (Première partie) (1re série). — 3e, Oral (Première partie) (2e série). 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu. — 5e, Obstétrique (Première partie) (2e série) Clinique Baudelocque.

Mardi 4 *Juin* 1912. — 3e (Deuxième partie). Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuve pratique. — 1er, Oral (1re série). — 1er, Oral (2e série). 1er, Oral (3e série). — 3e, Oral (Deuxième partie). — 4e. 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série). Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu. — 5e Obstétrique (Première partie). Clinique Tarnier.

Mercredi 5 *Juin* 1912. — 3e (Deuxième partie) (1re série) Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 3e (Deuxième partie) (2e série). Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 1er, Oral (1re série). — 1er, Oral (2e série). — 1er, Oral (3e série). — 2e. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Laënnec. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Laënnec. — 5e (Deuxième partie) Laënnec. — 5e, Obstétrique (Première partie). Clinique Baudelocque.

Jeudi 6 *Juin* 1912. — Médecine opératoire. Ecole pratique. Epreuves pratiques. — 3e (Deuxième partie). Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 1er, Oral (1re série). — 1er, Oral (2e série). — 3e, Oral (Première partie). — 3e, Oral (Deuxième partie).

Vendredi 7 *Juin* 1912. — 3e (Deuxième partie). Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuve pratique. — 1er, Oral (1re série). — 1er, Oral (2e série). — 1er, Oral (3e série). — 1er, Oral (4e série). — 2e. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker. — 5e, Obstétrique (Première partie). Clinique Baudelocque.

Samedi 8 *Juin* 1912. — Médecine opératoire. Ecole pratique. Epreuves pratiques. — 3e (Deuxième partie). Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 1er, Oral (1re série). — 1er, Oral (2e série). — 1er, Oral (3e série). — 1er, Oral (4e série). — 5e (Deuxième partie) (1re série), Beaujon. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Beaujon. — 5e (Deuxième partie) (3e série), Beaujon. — 5e, Obstétrique (Première partie), Beaujon.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —
F. DE LAPERSONNE, Professeur de clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.
L. LANDOUZY, Doyen de la Faculté de médecine, Professeur de clinique médicale, Membre de l'Académie de médecine.
H. ROGER, Professeur de Pathologie expérim., Médecin de l'Hôtel-Dieu, Membre de l'Académie de médecine.
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur et Professeur en chef de la Maternité.
M. LETULLE, Professeur à la Faculté, Médecin de l'hôpital Boucicaut, Membre de l'Académie de médecine.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine. Membre de l'Académie de médecine.
J.-L. FAURE, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôpital Cochin.
F. JAYLE, Ex-chef de clin. gynécologique à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction.

— RÉDACTION —
SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi, Vendredi, de 5 heures à 6 heures.

SOMMAIRE

MASSEURS ET MÉDECINS

La figure ci-après représente une coxalgie droite suppurée; on note la position de la cuisse en flexion sur le bassin et la présence de deux orifices par où suinte continuellement du pus. C'est la photographie d'une fillette qui a commencé à souffrir de la hanche en Novembre 1910 et qui, depuis cette époque, a été soignée régulièrement par un masseur. L'apparition de l'abcès n'a nullement arrêté le kinésithérapeute; ce fut au contraire occasion de séances plus rapprochées : « *il fallait faire dissoudre la grosseur* » : résultat : ouverture spontanée de la collection et apparition des fistules.

Ce qui du reste a interrompu cette thérapeutique, ce ne fut nullement la constatation de l'insuccès de la méthode; ce fut le manque de ressources chez les parents. Parmi les caractères qui différencient les masseurs des médecins, il faut noter l'avantage que possèdent les non diplômés de ne jamais être sollicités à travailler gratuitement. Le massage ayant épuisé les ressources de la famille, la mère se décide à faire intervenir la science patentée et à présenter sa fille à une consultation gratuite hospitalière.

Le cas est assez banal : il y a à Paris des centaines d'empiriques qui soignent par le massage des arthrites de toute sorte; il est d'observation courante de voir des malades se présenter aux consultations gratuites après avoir épuisé leurs ressources à acheter des ceintures magiques ou des appareils plus ou moins électriques.

Si je signale cette observation, c'est que certains confrères parisiens ont la pensée d'organiser un enseignement scientifique du massage à l'usage des empiriques et de créer des écoles de massage où on délivrera des diplômes. Le journal *La Pratique des agents physiques* a fait paraître ces temps-ci (Avril 1912, p. 85) un article très intéressant sur cette question de l'enseignement du massage à des non-médecins.

***

Que, dans les hôpitaux, les cliniques, les stations balnéaires, on enseigne à des infirmières ou infirmiers à pratiquer le massage, c'est bien; le médecin a besoin d'aides pour les soins à donner aux malades. Mais éduquer des thérapeutes indépendants, qui exerceront leur art sans contrôle médical me paraît des plus dangereux.

L'article de *La Pratique des agents physiques* auquel nous faisons allusion verse aux débats deux opinions qui me paraissent tout à fait rationnelles. C'est d'abord l'avis de M. Lucas-

Championnière qui a tant fait en France pour le massage :

Le danger de former des masseurs non médecins est toujours l'exercice illégal de la médecine et cela à tous les points de vue, au point de vue de la sécurité du malade comme au point de vue des droits du médecin.

Cependant il est impossible de ne pas avoir des aides non-médecins, d'abord pour beaucoup de besognes qui touchent plus au garçon de bains qu'au médecin, puis parce que la nécessité du massage est trop fréquente pour que le médecin puisse se résigner à certains honoraires nécessairement par trop infimes.

De là, selon moi, l'utilité, même pour un médecin faisant du massage une spécialité, de s'annexer un ou plusieurs aides qu'il puisse diriger à son gré.

D'un autre côté, il faut que le médecin puisse garder sous sa direction absolue de semblables aides. C'est pour cela que je ne suis pas partisan de la création officielle ou officieuse de titres qui permettront et encourageront aux yeux du public l'exercice illégal de la médecine.

Lorsque nous avons fait avec Dagron, pendant bien des années, des leçons de massage, nous avons fait notre possible pour ne rien créer de semblable malgré les sollicitations nombreuses qui nous étaient adressées et quoique nous ayons rencontré des sujets dont les aptitudes et même l'éducation générale l'auraient parfaitement mérité.

Créer un ordre inférieur de médecins serait encore plus dangereux que d'en créer un supérieur. Aussi, tandis que je suis convaincu qu'il est très important d'apprendre à masser à beaucoup de gens, il ne faut pas donner à cet enseignement une tournure équivoque qui tendrait à développer encore l'exercice illégal auquel se livrent actuellement les infirmiers, les sociétés de secours, les agents des dispensaires, etc., etc...

C'est ce que dit aussi en d'autres termes M. de Münter, directeur de l'Institut Zander de Liège :

« ... Il est bien difficile de limiter le domaine des *assistants de physiothérapie* dans la pratique et ils en sortiront toujours. Le diplôme leur donnera aux yeux des clients une autorité telle, que leurs incursions sur le domaine réservé se feront encore plus grandes... Vous faites état de la comparaison avec les accoucheuses et les dentistes. Je pense, moi, que leur institution n'est pas un si grand bien et que le diplôme a donné à ces auxiliaires l'occasion d'exercer plus souvent et plus impunément leurs incursions prohibées. D'ailleurs, l'utilité de ces diplômes est si contestée aujourd'hui que la nouvelle loi sur l'art de guérir qui sera votée en Belgique prévoit la suppression du diplôme de dentiste. Celui de droguiste a déjà disparu et je serais heureux qu'il en fût de même pour celui d'accoucheuse. Il y a assez de médecins chez nous pour faire tous les accouchements, et des gardes-couches suffiraient pour le reste.

Il vaut mieux que chaque spécialiste dresse lui-même ses aides comme le chirurgien dresse ses infirmiers. Chacun a ses habitudes, ses procédés qui lui sont particuliers, et le diplômé qui sort d'une Ecole ne lui rendra jamais les mêmes services que l'assistant qu'il aura façonné pour lui-même... Il n'y a pas un mois qu'à notre réunion des Instituts Zander la création d'une Ecole à notre usage était mise sur le tapis. Je n'ai pas eu de peine à prouver à mes collègues que la réalisation de cette idée serait un mal plutôt qu'un bien et la proposition a été écartée. On a créé un peu partout en Belgique des corps de la Croix-Rouge, analogues à ceux des bons Samaritains d'Allemagne. Ces auxiliaires ne sont guère appréciés du corps médical, car ils ont peu de connaissances et beaucoup de suffisance; ils causent plus de mal qu'ils ne rendent de services.

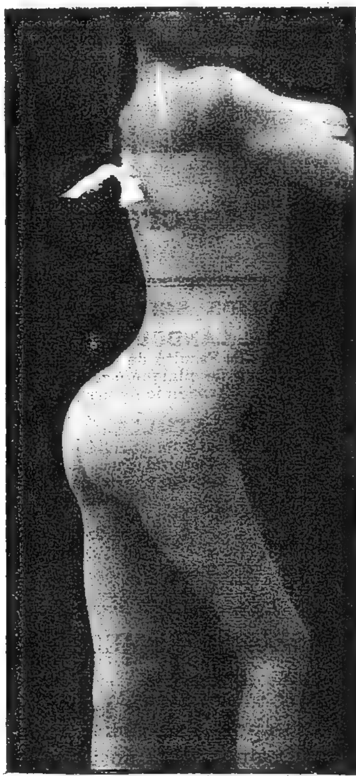


Figure 1.

⁂

Rapprochons de ces opinions le vœu émis par le dernier Congrès de la Société allemande d'orthopédie. Ce vœu s'élève *contre l'enseignement à des non-médecins des notions de gymnastique, de massage et d'orthopédie qui leur permettent de faire de l'orthopédie sans avoir de diplôme médical; les masseurs doivent rester des aides du médecin et non des thérapeutes indépendants.*

P. Desfosses.

COMITÉ MÉDICAL DE L'AVIATION MILITAIRE

Le Comité médical de l'aviation militaire nous communique la 1re liste de souscription :

Dr Guillet (Caen)	50 fr.
Dr Lucien Nass	20 »
Journal des Praticiens	238 »
Dr Rénon, médecin des hôpitaux	40 »
Dr Dufour, — —	50 »
Dr Sicard, — —	50 »
M. Bretonneau, pharmacien	20 »
Dr Vergnes	20 »
Dr Bourdon (Etrépagny)	5 »
Dr Péradon	20 »
Dr Martinet (Villenaux•)	2 »
Dr Potelet	10 »
Dr C..., ancien interne des hôpitaux	50 »
Dr Bargy	10 »
Dr Furet	40 »
Professeur Hartmann	200 »
Dr Lepaitre	20 »
Collecte faite par M. Casenave, délégué de l'Aéro-Club, parmi les Etudiants en médecine de 2e année et le personnel enseignant	1.100 »
Dr de Pradel	20 »
Dr Tollemer	20 »
Dr Pinel Maisonneuve	40 »
Dr Godin	5 »
Dr Recht	5 »
Anonyme	50 »
Dr Cruchandeau	5 »
Dr Labady	10 »
Dr Bigaignon	5 »
Professeur Gilbert	100 »
Total	2.205 fr.

Le Comité nous prie de rappeler que les souscriptions doivent être adressées au Dr Chapon, 28, rue Serpente, à Paris.

A travers le Monde

SÉNÉGAL

Le n'diank est une affection intestinale sévissant au Sénégal, caractérisée par une « diarrhée cholérique » qui débute brusquement, le plus souvent la nuit, accompagnée de vomissements et suivie de faiblesse; pas de ténesme. Dans la majorité des cas, tout rentre dans l'ordre au bout de quelques heures, surtout si le malade a été soigné à temps. C'est là la forme bénigne, celle qui est la plus commune, aussi bien chez les Européens que chez les indigènes ; mais il arrive parfois que la maladie prend une forme foudroyante rappelant celle du choléra asiatique, et le sujet est emporté en quelques heures avant même qu'on ait eu le temps de lui prodiguer les soins nécessaires.

Notre confrère Dufougeré, des troupes coloniales, pense que le *n'diank* du Sénégal est une affection cholériforme voisine des cas de choléra dit *nostras* et dont on ignore encore l'agent pathogène; mais il ne doit être confondu ni avec la dysenterie amibienne caractéristique ni avec le choléra asiatique, puisque la recherche du vibrion est toujours restée négative. (Dufougeré : *Annales d'Hygiène et de Médecine coloniales*, 1912, p. 144.)

LIVRES NOUVEAUX

Alfred Martinet. — *Les médicaments usuels. Quatrième édition revue et très augmentée.* 1 vol. in-8° (de la *Bibliothèque de thérapeutique clinique*) de XVI-600 pages. Prix : 6 francs. (Masson et Cie, éditeurs).

Il est bien superflu de présenter M. Martinet à des médecins pour la bonne raison qu'il n'en est guère qui n'aient lu de ses articles ou de ses ouvrages. On connaît sa manière : allier à une solide érudition un sens clinique avisé; parer ses études substantielles d'un style élégant et simple; s'élever volontiers au-dessus des faits pour remonter aux idées générales et aux vues d'ensemble : tout cela sans jamais lasser l'attention du lecteur; voilà qui explique le grand succès des ouvrages de M. Martinet, aujourd'hui classiques, au premier rang desquels il faut placer ses « Médicaments usuels ». C'est un ouvrage de matière médicale, et il y en a beaucoup ! mais qu'on veuille bien le comparer à la plupart des *précis* ou *manuels*, si secs, si froids, si déplorablement impersonnels; il apparaîtra vivant, captivant, plein de renseignements utiles et souvent inédits, et surtout il fera penser. C'est ainsi qu'il faut lire les quelques pages qui servent de préface à l'ouvrage et où l'auteur retrace à grands traits l'évolution de la pharmacodynamie. C'est une admirable introduction à l'étude de la thérapeutique.

L'auteur étudie ensuite les médicaments usuels groupés selon leur action pharmacodynamique. A propos de chacun d'eux il indique, avec sa précision habituelle, quand, comment et pourquoi il faut le prescrire : les contre-indications, le mode d'action, les accidents possibles, les associations médicamenteuses, les succédanés. L'édition qui vient de paraître, la quatrième, contient quelques nouveaux chapitres sur le bicarbonate de soude et les alcalins, l'adrénaline, le colchique, le sérum antiméningococcique, l'opothérapie. Les chapitres anciens ont été remaniés et mis au courant des plus récents travaux. C'est ainsi que le chapitre sur l'arsenic s'est enrichi de développements relatifs à l'arsénobenzol et à l'hectine.

On lira de même, avec intérêt, les pages sur les métaux colloïdaux et les ferments lactiques.

Ce livre se prête mal à une analyse détaillée, il faudrait trop citer. Bornons-nous donc à le recommander à tous les médecins aimant leur art; il leur sera un guide attrayant et sûr. C. Jarvis.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE NEUROLOGIQUE

Sommaire du n° 8.

Mémoires originaux :

Rayneau et L. Marchand. — Syndrome paralytique post-traumatique déterminé par une méningite aiguë à évolution lente.

Mme Nathalie Zylberlast. — Troubles mentaux dans un cas de méningite séreuse.

Analyses :

Neurologie. — Psychiatrie. — Thérapeutique.

Fiches bibliographiques.

NOUVELLES

Ier Congrès eugénique international. — Nous rappelons que le Ier Congrès eugénique international se tiendra à Londres du 24 au 30 Juillet 1912. Depuis plusieurs années, des groupements importants étudient à l'étranger les moyens de faire obstacle aux causes d'affaiblissement qui semblent menacer la race humaine quand elle atteint un certain degré de civilisation. Actuellement, en Angleterre, aux Etats-Unis, on s'applique à mieux connaître les faits d'hérédité et l'action des institutions sociales sur la transformation de la race. La France, gravement atteinte par la dépopulation, est, plus que toute autre nation, intéressée à la discussion des importants problèmes qui seront soulevés à Londres et groupés ainsi qu'il suit :

Première section : *Les recherches biologiques et leurs rapports avec la science eugénique.* — Faits d'hérédité. Aspects physiologiques de l'hérédité. Variations, leur nature, leurs causes et leurs effets. Mélange des races.

Deuxième section : *Les recherches sociologiques et historiques et leurs rapports avec la science eugénique.* — Les témoignages historiques par rapport au changement des caractères dans les races. Statistiques de natalité et de mortalité. Les traitements médicaux et chirurgicaux dans leurs rapports avec l'inaptitude à la procréation.

Troisième section : *Les lois et coutumes sociales et leurs rapports avec la science eugénique.* — Lois et coutumes du mariage. Taxes. Conditions économiques. Assurances. Unions ouvrières.

Quatrième section : *Applications pratiques des principes eugéniques.* — Empêchement de la propagation de l'inapte par isolement et stérilisation. Restriction volontaire de la propagation des défectueux. Encouragement à la propagation des sains de corps et d'esprit. Promulgation de l'idéal eugénique. Place des sciences eugéniques dans les systèmes d'éducation.

Parmi les nombreux rapports annoncés, citons : Dr Raymond Pearl : « De l'hérédité de la fécondité » ; Dr David F. Weeks : « De l'hérédité de l'épilepsie » ; Professeur V. Guiffridi-Ruggeri : « Les lois apparentes de l'hérédité chez l'homme » ; Professeur O. L. Kellog : « Militarisme et eugénique » ; Professeur D. Starr Jordan : « De la guerre et de la prospérité nationale » ; M. Lucien March : « La fertilité des mariages suivant les professions et la situation sociale » ; M. Bleecher Van Wagenen : « Investigations récentes sur les effets et la praticabilité de la stérilisation » ; Dr H. E. Jordan : « De la place de la science eugénique dans les cours médicaux » ; Dr Plœtz : « De l'influence de la doctrine néo-malthusienne sur la science eugénique, etc. ».

Les plus hautes personnalités font partie du Comité français et l'élément médical y est très largement représenté. Le professeur Landouzy et le professeur Bouchard sont membres d'honneur du Comité : Les professeurs Dejerine, Pierre Marie, Pinard ; le Dr Magnan, le Dr Manouvrier ; le Dr Variot sont vice-présidents. MM. Balzer, Jacques Bertillon, Chervin, Doléris, le professeur Gilbert Ballet, le professeur Gley, MM. Hallopeau, P. Janet, le Professeur Lacassagne, MM. Legrain, Papillaut, Peyrot, Porak, Roubinowitch sont membres du Comité.

Nous espérons que nos confrères participeront en grand nombre au Ier Congrès eugénique. Ils peuvent être certains que l'accueil le plus cordial leur sera réservé à Londres. Une série de soirées, de réceptions, de banquets, d'excursions, etc., sont préparées par le Comité d'organisation et des conditions spéciales sont accordées par les Compagnies de chemins de fer.

Les adhésions (membre adhérent, 25 francs ; membre associé, 12 fr. 50) et les communications doivent être adressées à M. Huber, secrétaire du Comité français, 97, quai d'Orsay.

Appel, en 1912, des officiers du service de santé de la réserve et de l'armée territoriale. — Le nombre des médecins du service de santé de la réserve et de l'armée territoriale, à convoquer en 1912 pour une période d'instruction, est fixé dans chaque grade et chaque catégorie, de la façon suivante :

Réserve (période de 24 jours au maximum).

Médecins-majors de 1re classe	2
— majors de 2e classe	12
— aides-majors de 1re classe	132
— — de 2e classe	644
Total	790

Armée territoriale (période de 10 jours au maximum).

Médecins-majors de 1re classe	17
— de 2e classe	35
— aides-majors de 1re classe	466
— — de 2e classe	172
Total	690

Les médecins susceptibles d'exercer à Toulon. — Les médecins de la marine font, dans nos ports de guerre, une concurrence redoutable aux médecins civils, malgré les règlements leur interdisant la clientèle civile.

A Toulon, nos confrères civils ont obtenu un premier résultat positif en la lettre suivante qui leur a été adressée par le maire de Toulon :

« Aux termes de la loi du 14 Avril 1910, les médecins sont tenus, non seulement de faire enregistrer leur diplôme à la préfecture ou à la sous-préfecture ainsi qu'au greffe du tribunal civil de leur arrondissement, mais encore de le faire viser à la mairie de leur domicile.

« En conséquence, le maire prie Messieurs les médecins, établis postérieurement à la loi de 1910, de vouloir bien soumettre leur diplôme au visa de l'administration municipale en le présentant à la mairie (bureau de la police municipale).

« Il prie également tous les médecins exerçant à Toulon de donner quatre spécimens de leur signature sur les listes qui leur seront présentées par les soins de la mairie et qui seront conservées dans les services municipaux susceptibles, soit de recevoir des certificats médicaux, soit d'être appelés à en légaliser (état civil, hygiène, police municipale et commissariat central).

« Cette formalité permettra de faire dresser la liste complète des médecins exerçant à Toulon, de manière à ce que ceux qui y figureront avec un spécimen de leur signature se trouvent seuls dans les conditions prescrites par la loi pour exercer régulièrement la médecine. »

« Les Dimanches du Praticien ». — Année 1912.

— Dimanche 2 Juin. M. Triboulet, médecin de l'hôpital Trousseau, fera une conférence sur l'*Emploi de la morphine chez l'enfant et notamment dans la coqueluche.* Rendez-vous, 9 h. 45, à l'hôpital Trousseau, 158, rue Michel-Bizot. Voies d'accès : Tramways Vincennes-Louvre ; Métro, station Vincennes.

— Dimanche 9 Juin. M. Auguste Broca, président de la Société anonyme des Logements économiques pour familles nombreuses, fera visiter le nouvel immeuble qui vient d'être construit, 16, boulevard Kellermann, XIIIe arrondissement. Rendez-vous, à 10 h. 1/2.

— Dimanche 16 Juin 1912, Excursion en autobus, à Versailles, Port-Royal, château de Dampierre, Chevreuse, Châteaufort, Buc, réservée à la famille médicale.

Rendez-vous à 8 h. 45 du matin, devant l'Automobile-Club, place de la Concorde. Départ à 9 heures précises du matin. Arrivée à Versailles vers 10 heures, visite du château, conférence explicative.

Midi : déjeuner à l'Hôtel des Réservoirs.

1 h. 1/2 : départ pour Port-Royal, visite et conférence ; château de Dampierre : visite ; départ par Chevreuse, Châteaufort, Buc (aérodrome).

Retour à Paris, place de la Concorde, vers 6 h. 1/2.

Prix : 20 *francs*, comprenant le voyage, le déjeuner, les entrées, les visites et les pourboires.

Adresser son adhésion et sa souscription avant le 12 juin à M. Desfosses, 17, rue de Tocqueville, qui enverra en échange une carte donnant droit à l'excursion.

N. B. — Le voyage ne pourra avoir lieu que s'il y a au minimum 20 adhésions.

Conférence radiologique. — M. Eijkman (de Scheveningen) fera, le samedi 1er Juin, à 5 h. 1/2, au laboratoire Carrion, rue du Faubourg-Saint-Honoré, 54, une conférence publique sur la *Symphanie* (nouvelle méthode de stéréoscopie radiologique).

Corps de santé des troupes coloniales. — M. le médecin-major de 2e classe Millet est désigné pour servir à la Côte d'Ivoire ; M. le médecin-major de 2e classe Martin est désigné pour servir aux hôpitaux de la division d'Oran.

— Sont affectés : *Au Tonkin*, M. le médecin aide-major de 1re classe Heymann.

A Madagascar : M. le médecin-major de 2e classe Armstrong.

Au corps de débarquement de Casablanca : M. le médecin-major de 2e classe Grosfillez.

En Afrique occidentale : M. le médecin-major de 2e classe Cariès.

A la Guinée française : M. le médecin-major de 2e classe Jojot.

A la Côte d'Ivoire : MM. les médecins-majors de 2e classe Martin et Collomb, M. le médecin aide-major de 1re classe Teste.

Aux îles Loyalty : M. le médecin-major de 2e classe Javelly.

En France, MM. Guerchets, médecin principal de 2e classe; Trautmann, Roton, médecins-majors de 2e classe; Rouzoul, médecin aide-major de 1re classe.

Société Khédiviale de médecine. — Le Comité de la Société pour l'exercice 1912-1913 est composé de la façon suivante : MM. Parissis bey, président; Sameh bey, vice-président; Didikas, trésorier; J. Kahil, bibliothécaire; Maraspini, secrétaire général; Schmeil, Savignoni, Hobbs, Comanos Pacha, Saad el Khadem, Taher bey, G. Voronoff et Synephias, membres du Comité.

CONCOURS

Bourses de doctorat. — Le paragraphe premier de l'arrêté du 22 Avril 1902 est modifié ainsi qu'il suit :

Sont admis à concourir :

Les candidats pourvus de quatre inscriptions qui ont obtenu un minimum de 75 points à l'examen du certificat d'études physiques, chimiques et naturelles ou à l'examen du certificat d'études supérieures de sciences portant sur la physique, la chimie et l'histoire naturelle, et qui justifient de leur assiduité aux travaux pratiques de première année.

L'épreuve consiste en une composition d'anatomie (ostéologie, arthrologie, myologie, angéiologie).

Assistance médicale. — ÉPREUVE CLINIQUE. — *Séance du 24 Mai.* — Ont obtenu : MM. Lehmann, 13 + 7 = 20; Mathey, 15 + 7 = 22; Doucet.

Service de santé militaire. — Un concours sera ouvert le 2 Décembre 1912, à neuf heures du matin, à l'Ecole d'application du service de santé militaire, pour l'admission à quarante emplois de médecin aide-major de 2e classe élève à ladite Ecole.

Sont admis à concourir les docteurs en médecine ayant eu moins de 28 ans au 1er Janvier 1912 et ayant satisfait aux obligations de la loi sur le recrutement de l'armée.

Les étudiants en médecine qui ne sont pas encore en possession du diplôme de docteur en médecine sont également autorisés à concourir, sous réserve de l'annulation de leur admission s'ils ne sont pas reçus docteurs avant le 31 Décembre 1912. Les demandes d'admission au concours doivent être adressées au ministre de la Guerre (7e direction, 1er bureau) avant le 15 Novembre 1912.

Les programmes arrêtés le 14 Mai 1912 donnant les conditions de ces concours, sont insérés au *Bulletin officiel* du ministère de la Guerre (partie semi-permanente).

Société médico-psychologique. — Cette société vient d'attribuer le prix Aubanel (1.000 fr.), à M. R. Benon, médecin de l'hospice général de Nantes, pour un mémoire sur « les troubles psychiques au cours des polynévrites ».

Académie royale de médecine de Belgique. — *Programme des concours* (1910-1912). — Etablir, par des recherches expérimentales, les modifications que les injections d'alcool, faites dans les troncs des nerfs, déterminent dans la partie périphérique et dans la partie centrale.

Prix : 800 francs. Clôture du concours, 15 Juillet 1912.

Etudier les lésions de l'empoisonnement par l'hydrogène phosphoré.

Prix : 800 francs. Clôture du concours, 15 Juillet 1912.

Prix fondé par un anonyme. — Elucider, par des faits cliniques et au besoin par des expériences, la pathogénie et la thérapeutique des maladies des centres nerveux et principalement de l'épilepsie.

Prix : 15.000 francs. Clôture du concours, 15 Octobre 1912.

Des encouragements, de 300 à 3.000 francs, pourront être décernés à des auteurs qui n'auraient pas mérité le prix, mais dont les travaux seraient jugés dignes de récompense.

Une somme de 5.000 et une de 25 000 francs pourront être données, en outre du prix de 15.000 francs, à l'auteur qui aurait réalisé un progrès capital dans la thérapeutique des maladies des centres nerveux, tel que serait, par exemple, la découverte d'un remède curatif de l'épilepsie.

1912-1913. — *Prix fondé par le Dr da Costa Alvarenga.* — Aux termes du testament de M. Alvarenga, l'intérêt du capital constituera un prix annuel qui sera appelé : *Prix d'Alvarenga, de Piauhy* (Brésil). Ce prix sera décerné, à l'anniversaire du décès (21 Juillet 1883) du fondateur, à l'auteur du meilleur mémoire ou ouvrage inédit (dont le sujet sera au choix de l'auteur) sur n'importe quelle branche de la médecine, lequel ouvrage sera jugé digne de récompense, après que l'on aura institué un concours annuel et procédé à l'examen des travaux envoyés selon les règles académiques.

« Si aucun des ouvrages n'était digne d'être récompensé, la valeur du prix serait ajoutée au capital. »

Prix : 800 francs. Clôture du concours, 15 Janvier 1913.

1909-1913. — *Prix Melsens.* — Par une clause de son testament, Mme Melsens, veuve de M. le professeur Louis Melsens, lègue une somme de 10.000 francs, dont les intérêts accumulés seraient consacrés à la fondation d'un « Prix Melsens » à décerner, tous les quatre ans, à l'auteur belge qui aurait soumis au jugement de l'Académie un ouvrage remarquable sur l'hygiène professionnelle.

Prix : 1.400 francs. Clôture du concours, 20 Janvier 1913.

1911-1913. — Recherches expérimentales sur les transplantations d'organes.

Prix : 1.000 francs. Clôture du concours, 15 Juillet 1913.

Déterminer le rôle de l'hérédité dans l'étiologie du cornage chronique chez le cheval en s'appuyant autant que possible sur des observations personnelles; établir les déductions qui en résultent au point de vue de la zootechnie.

Prix : 600 francs. Clôture du concours, 15 Juillet 1913.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.



BIBLIOGRAPHIE. — Bardet (*Bulletin de Thérapeutique*, 8 juill. 1908). — P. Carnot (*Progrès médical*, 17 oct. 1908). — Kolbé (*Archives des Maladies de l'estomac*, du Dr Mathieu, 1908, et *Presse médicale*, 11 août 1909). — P. Le Gendre (*Journal des Praticiens*, 8 mai 1909). — Martinet (*Presse médicale*, 5 déc. 1908; 30 mars 1910). — P. Le Gendre et Martinet : *Les Régimes usuels*. Paris, Masson et Cie, 1909, page 243. — J.-Ch. Roux : *Les Consultations médicales françaises*, fasc. XIV : La Colite muco-membraneuse.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —

F. DE LAPERSONNE, Professeur de clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.
L. LANDOUZY, Doyen de la Faculté de médecine, Professeur de clinique médicale, Membre de l'Académie de médecine.
H. ROGER, Professeur de Pathologie expérim., Médecin de l'Hôtel-Dieu, Membre de l'Académie de médecine.
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur et Professeur en chef de la Maternité.
M. LETULLE, Professeur à la Faculté, Médecin de l'hôpital Boucicaut, Membre de l'Académie de médecine.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine. Membre de l'Académie de médecine.
J.-L. FAURE, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôpital Cochin.
F. JAYLE, Ex-chef de clin. gynécologique à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction

— RÉDACTION —
SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi, Vendredi, de 5 heures à 6 heures.

SOMMAIRE

PROMENADES ET VISITES

OU L'ON RENCONTRE BOSSUET EN CHERCHANT RABELAIS [1]

On a beau, dans sa jeunesse, avoir entendu, au deuxième acte des *Huguenots*, la Reine de Navarre, une main sur son opulente poitrine, chanter le ciel de la Touraine, les poètes ont eu beau célébrer le charme des rives de la Loire, rien, non, rien ne vaut la réalité. Quand on arrive dans les plaines tranquilles de l'Orléanais, l'air se fait si pur, une si grande sérénité enveloppe l'âme, que l'on comprend pourquoi nos pères, qui vécurent en Touraine, parlèrent si souvent de la douce France.

Oh ! oui, douce ! On a quitté Paris, sa trépidation et son mufflisme, et voilà le repos, et voilà la joie, et voilà enfin des gens qui ont le loisir de se regarder vivre. A table même, le garçon s'intéresse à votre bien-être : « Reprenez un peu de ce filet, monsieur, je vous en prie, il est si tendre !... » Ah ! mon Dieu, que c'est donc bon, un pays calme où vivent des gens paisibles !

C'est en partie l'infortune française qui a fait cette incomparable Touraine et l'a mise au pinacle. Les princes de l'Ile-de-France, venus du nord-est, restent dans leur capitale tant qu'aucun danger ne les presse. Mais, dès que les rivaux vainqueurs rôdent autour de leur domaine, vite ils filent vers le sud. Ainsi en fut-il pendant la guerre de Cent ans; ainsi encore lorsque la populace de Paris, trop consciente de la force que donne le nombre et toujours en révolte, venait battre de ses flots les hautes murailles du Louvre. Il en fut de même quand les armées de Soult se retirèrent derrière la Loire, et en 70 lorsque notre Gambetta porta à Tours le siège de son gouvernement.

La Touraine est en quelque sorte le réduit de la France, son dernier boulevard. Et c'est pourquoi tant de châteaux se dressent sur ses collines incomparables, pourquoi aussi tant de grands cerveaux se sont formés en cette région exceptionnellement favorisée par le séjour de la Cour; pourquoi enfin, si l'on supprimait de notre couronne française les fleurons tourangeaux, elle aurait perdu, en allant de Rabelais à Balzac et en passant par Descartes et Ronsard, non pas ce qui brille le plus, mais ce qui, peut-être, spécifie le mieux notre terroir.

Parmi les hommes qui, en cette province, ont le plus fait pour ma joie et mon éducation, je n'hésite point à citer notre maître à tous, Rabelais. Depuis longtemps j'avais fait le projet d'aller le voir chez lui, d'entrer dans sa maison, de par-

1. *Rabelais anatomiste et physiologiste*, par le professeur A. Le Double (de Tours), avec préface de Mathias Duval, 174 illustrations et 32 fac-similés. Prix : 10 francs. E. Leroux, éditeur, Paris.
Nous devons à l'obligeance de M. Ernest Leroux l'autorisation de reproduire les 3 figures qui accompagnent cet article, et nous le prions d'agréer ici nos bien sincères remerciements. F. H.

courir les allées de Seuilly, de voir le clos de La Devinière où l'admirable moinillon, Jean des Entommeures, s'escrima avec tant de vaillance. Je voulais m'arrêter à Lerné, m'asseoir à Chinon sous les voûtes des caves peintes, et du haut des remparts contempler le champ de bataille où fut taillé en pièces le méchant Picrochole.

Mais comme on ne pourrait faire commerce avec Rabelais, chez lui, sans être recommandé, et que nul n'est qualifié pour les présentations comme M. le Professeur Le Double, de Tours, je résolus, avant toute chose, d'aller frapper à sa porte hospitalière.

***

M. le Professeur Le Double, de Tours, est un maître anatomiste que l'étranger estime et loue à l'envi, que ses compatriotes ignorent parfois, et que nos gouvernants dédaignent depuis trop longtemps. Mais il y a tant de force et de joie latente en cette Touraine ensoleillée, on y vit d'une vie si profonde, que les oublis ou les injustices des hommes ne peuvent mordre sur ces existences solides et droites comme des barres d'acier.

Notre confrère, après son internat, fut chirurgien de l'hôpital de sa ville, puis professeur d'anatomie à l'École de Tours. En 1898, l'Académie de médecine le nommait membre correspondant, et en 1907 associé national.

Quant à l'Institut, en attendant mieux, il lui décernait des prix si nombreux que je ne saurais les énumérer tous. Son *Traité des Variations du système musculaire* et ensuite ses autres ouvrages sur les variations du crâne et de la face ont fait connaître le nom de M. Le Double dans le monde entier. Au moment où il quitta le professorat, ses élèves, unis dans une touchante pensée, lui offrirent une plaquette où se trouvaient tracés les titres de ses travaux : — *Exegi monumentum ære perennius.* Farabeuf, dont on mesure la taille surtout depuis qu'il n'est plus, le grand Farabeuf, ce jour-là, se déclara l'élève de Le Double. Quantité de confrères, et je m'honore d'être de ceux-là, n'ont, de leur côté, jamais hésité à proclamer la haute valeur de ce modeste; et si la vie professionnelle existait tant soit peu en ce pays, si nos cœurs avaient des battements communs, aussi faibles fussent-ils, le corps médical français aurait réclamé depuis longtemps aux pouvoirs publics les récompenses qu'a méritées M. Le Double et qui nous honoreraient tous. Vous me voyez sans cesse prêcher l'union, souhaiter la concorde, lutter contre ceux qui nous détestent, mais c'est précisément pour rendre à notre corporation sa vie confraternelle, sa cohésion, faute de quoi nous subirons fatalement la déconsidération du public, faute de quoi encore nous glisserons à cette servitude que les pouvoirs publics savent faire peser sur les collectivités désunies...

C'est en pensant à toutes ces choses que, l'autre soir, je m'acheminais vers la rue Jules-Simon, tout proche la Cathédrale, et où notre bon confrère est venu abriter sa laborieuse existence. Petite maison, grand repos. Je fus reçu dans un salon tout plein de livres, et que çà et là égayaient les plaquettes votives remises par les élèves ou envoyées de l'étranger.

De sa Touraine, M. Le Double a la grâce élégante qui fait dire : Voilà un honneste homme; de son passé d'anatomiste et de sa formation médicale, il a gardé un besoin de précision qui le pousse à interrompre ses démonstrations pour aller quérir le document à l'appui et que, naturellement, oncques on ne trouve. Mais ce qui le distingue de tous les autres maîtres, c'est sa curiosité extraordinaire, c'est son enthousiasme juvénile. Ah! en voilà un, au moins, qui ne voit pas le monde exclusivement à travers sa lucarne de spécialiste! Synthèse, généralisation, projection de l'esprit sur les sujets les plus divers, telles sont les vraies qualités nationales en train de se perdre sous les coups de l'invasion intellectuelle allemande. L'anatomiste de Tours a ces dons-là poussés à l'extrême.

A la pâle clarté de sa petite lampe, nous parlâmes d'abord de Saint-Martin, le grand apôtre des Gaules qui fit pour l'occident ce qu'avait fait pour l'orient Saint-Paul, le doux tisseur de tentes. Puis l'anatomie vint sur le tapis, et, tout naturellement, nous fûmes ainsi conduits à Rabelais. M. Le Double est de ceux, je l'ai déjà fait pressentir, qui connaissent le mieux le grand médecin de la Renaissance. Il a raconté sa vie, montré sa valeur professionnelle, identifié son portrait. Mais il a fait plus encore. Le premier, en effet, il a réussi à débrouiller l'écheveau des chapitres XXX et XXXI, Livre IV, de l'épopée pantagruélique, et à prouver que notre Rabelais, aussi bien que Vésale, disséqua et même imagina des coupes anatomiques.

Donc, au Livre IV de *Pantagruel*, Xénomanes, anatomisant Quaresmeprenant, se met soudain à « enfiler » des comparaisons innombrables et toutes plus incompréhensibles les unes que les autres : « Il avait les spondyles comme une cornemuse, la nuque comme un falot, les génitoires comme un rabbot, etc., etc. » Que signifiaient ces antiennes et que venaient-elles faire là? Tous les commentateurs, jusqu'à ces dernières années, avaient fini par admettre qu'on se trouvait en présence de vocables sans suite ni signification, échappés à la verve débridée du grand écrivain.

Les rabelaisants de Tours eurent, il y a quelques années, la très heureuse idée de prier le professeur d'anatomie de soulever le voile qui masquait ce chapitre, ou mieux d'en extraire la substancifique moelle. Ah! dame! ce ne fut pas commode au début, et M. Le Double, prêt à abandonner la partie, maugréait fort contre son illustre prédécesseur. Or, un jour, en pratiquant une désarticulation de l'épaule, il vit la cavité

glénoïde apparaître dans le fond de la plaie, si parfaitement comparable à un mortier que, du coup, la lumière se fit dans son esprit.

Ces comparaisons, se dit-il, doivent ne pas être autre chose que des moyens mnémotechniques dont Rabelais s'était servi pour apprendre l'anatomie ou pour l'enseigner. Voilà donc le bon

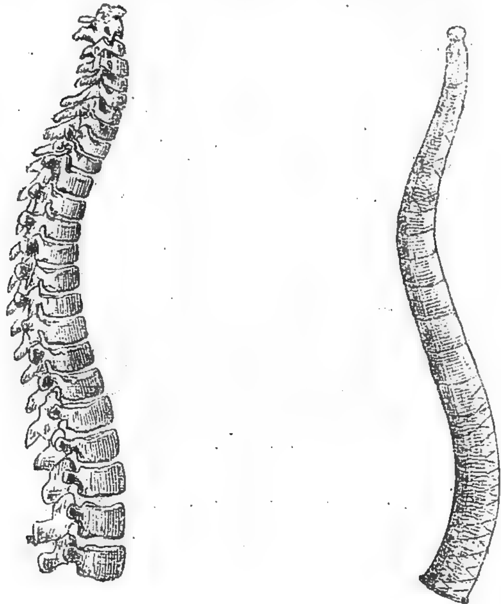


Figure 1.
Les spondyles, comme une cornemuse.

maître poursuivant pas à pas sa vérification, trouvant chaque jour une nouvelle explication de l'obscur chapitre. Les spondyles sont comme une cornemuse : en effet, regardez la colonne vertébrale, et dites-moi s'il ne s'agit point là d'une cornemuse, instrument cher à Rabelais : « Plus me plaît le son de la rustique cornemuse que les fredonnements des luths, rebecs et violons antiques. » (Voir figure 1.)

La nuque est comme un falot... Nuque, falot, quels rapports? M. Le Double, qui sait tout, se rappelle que Rabelais connaissait très bien les médecins arabes. Pour eux, nuque, *noukaa*, signifie bulbe; alors notre confrère lit: Quaresmeprenant avait *le bulbe* comme un falot. Dès lors, tout s'explique : le bulbe, avec sa tige, son gros renflement, est, en effet, de tous points comparable aux lanternes que les seigneurs faisaient porter devant eux la nuit... Il avait les génitoires comme un rabbot... Pour cette comparaison-là, il faut faire appel au latin. Les génitoires, ou vésicules séminales, ont, dit Sappey, la forme d'un cône dont la base serait arrondie et la surface un peu comprimée de haut en bas; le navet, du latin *rapa* ou *rapum*, d'où nos pères avaient fait *rabbot*, ressemble parfaitement aux vésicules séminales. De même, les parastates ou épididymes rappellent très bien le pot à plume, cette coiffe spéciale surmontée d'une chenille, dont se paraient jadis les hommes d'armes.

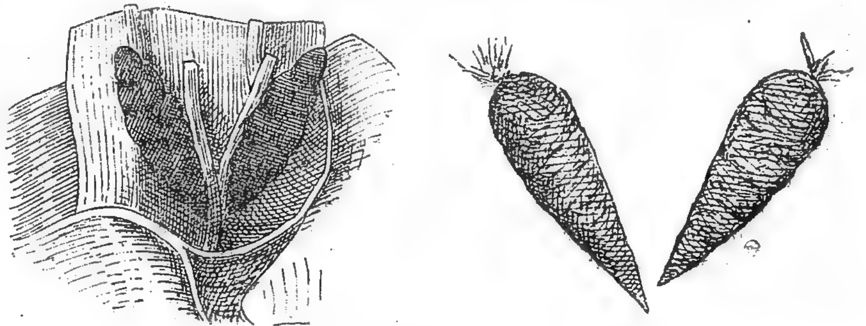


Figure 2. — Les génitoires, comme un rabbot.

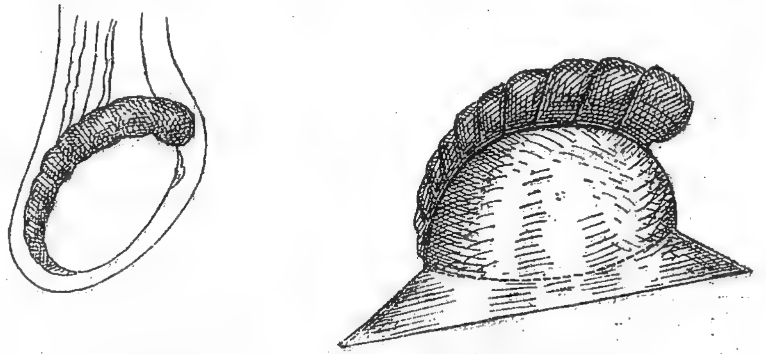


Figure 3. — Les parastates, comme un pot à plume.

Mais je n'en finirais pas s'il me fallait tout citer ; je me contente de ces menus exemples où se révèlent toute l'ingéniosité, l'impeccable logique et la magnifique érudition de notre confrère.

Tandis que je lui parlais de Rabelais avec toute l'ardeur dont je suis capable, vaguement, je sentais M. Le Double un peu éloigné, distant. — Avez-vous quelque autre sujet sur le chantier? lui dis-je à un moment. Du coup, son œil brilla derrière son lorgnon et sa bonne petite moustache frémit doucement de joie. — « Si j'ai un sujet? mais le plus beau des sujets! cria-t-il en brandissant son poing. Songez que je viens de donner à l'impression mon Bossuet anatomiste et médecin! Ah! voilà un bel épisode de la vie de ce grand écrivain... »

Vous savez que les humains peuvent se ranger en deux catégories : D'un côté, ceux dont la cervelle dispose seulement d'un petit nombre de plaques sensibles. Quand elles sont toutes impressionnées, ne cherchez pas à y faire pénétrer d'autres idées, d'autres images nouvelles, car il n'y a plus de place. C'est l'histoire du médecin qui, toute sa vie, restera figé dans les mêmes théories et cantonné dans le même domaine thérapeutique. C'est encore le fonctionnaire aux centres intellectuels stéréotypés et dont l'imbécile routine nous a maintes fois mis en rage : La fôorme!

A côté de ces cervelles étroites se trouvent, heureusement, celles qui, abondamment pourvues, emmagasinent toutes les idées possibles, en même temps que, sans se lasser, elles créent des concepts nouveaux. Le danger, cette fois, c'est que l'esprit soit trop mobile et saute trop aisément d'un sujet à un autre. M. le professeur Le Double, que je crois connaître bien et depuis longtemps au point de vue mental, a précisément l'avantage d'avoir des curiosités successives, mais de n'aborder un sujet que lorsqu'il a épuisé le précédent. C'est ainsi qu'après Rabelais il vient de s'attacher à Bossuet, le plus admirable styliste qui jamais ait écrit notre langue.

Donc, — et c'est maintenant M. Le Double qui parle, — Bossuet venait d'être nommé par Louis XIV précepteur du grand Dauphin, lourde tâche, énorme responsabilité. Pour bien diriger les hommes, se dit le nouveau précepteur, il faut commencer par les bien connaître, mais comment y parvenir si déjà l'on ne se connaît soi-même?

En conséquence, Bossuet résolut avant toutes choses d'instruire son élève sur la vie et l'organisation de l'homme. Le grand évêque avait été élevé au collège de Navarre, où l'on ne faisait guère de sciences. Malgré qu'il eût conservé pour ses maîtres la plus vive reconnaissance, il avait trop pâti des lacunes de leur éducation pour n'y point remédier. Avec une audace extrême et un sens admirable, il fit enseigner à son royal disciple la physique, puis la mathématique, et enfin l'anatomie. Rohault, celui qui tint Molière au courant des découvertes de Harvey sur la circulation, fut chargé des leçons de physique. A Blondel, l'architecte qui a construit la Porte Saint-Denis, fut confiée la mathématique, et c'est Duverney qui enseigna l'anatomie.

A la fois anatomiste des plus remarquables et très habile homme, ce Duverney est le savant qui avait mis à la mode les dissections mondaines si fortement raillées dans *Le Malade imaginaire*. J'ajoute qu'il a laissé une œuvre très importante au point de vue de l'anatomie comparée, et la statue qu'on doit lui élever sera de tous points méritée. Mais il n'importe.

« En assistant, dit M. Le Double, aux leçons de Duverney, et bien que ces leçons se bornassent, en raison de l'âge de l'enfant royal, — *maxima debetur puero reverentia*, — à ces aperçus, courts et rapides, qui suffisent pour donner une idée générale de l'organisation du corps humain, Bossuet s'intéressa à l'anatomie. Elle fit pénétrer en lui des éléments nouveaux qui le recréèrent en le dépaysant. Sa curiosité s'accrut avec leur nombre et bientôt, hanté par l'idée d'écrire un livre où « il conduirait son élève à la connaissance de Dieu par un examen approfondi des deux parties, l'âme et le corps, dont la parfaite et nécessaire correspondance constitue l'homme », il demanda à Duverney de l'initier sans réserve aux mystères des formes et des fonctions de cet être aussi miraculeux qu'énigmatique, — « un néant à l'égard de l'infini, un tout à l'égard du néant, un milieu entre rien et tout, pour parler beau comme Pascal... »

Ainsi, j'étais venu voir notre confrère de Tours pour lui parler de Rabelais, et c'est à Bossuet qu'il me présenta. Excusez-moi donc si le maître qui nous a laissé *Gargantua* et *Pantagruel*, ces deux cimes de notre littérature, ne m'a point retenu aujourd'hui. J'y reviendrai une autre fois, et vous verrez qu'on ne perd jamais son temps en compagnie d'un pareil confrère.

En attendant, je remercie M. Le Double de son accueil, des bons moments que je lui dois et qui resteront comme le meilleur souvenir de ces vacances de Pentecôte.

L'autre soir, comme il me reconduisait à travers son jardinet tout parfumé de fleurs, je remarquais les roses blanches qui piquaient de leurs jolis visages lumineux l'obscurité silencieuse. Et elles m'apparurent, les petites fleurs rayonnantes, comme le symbole de la vie des savants provinciaux : Ils vivent dans l'ombre et cachés ; mais l'éclat de leurs œuvres est là pour percer la nuit de l'indifférence ou de l'envie, et la Postérité, en dépit de tout, finit toujours par les mettre à leur vraie place.

F. Helme.

VARIÉTÉS

Syndicat des Médecins de la Seine.

On nous communique avec prière d'insérer, la note suivante :

Dans son Assemblée générale semestrielle, le Syndicat des Médecins de la Seine s'est occupé de la question vitale de la situation du Corps médical devant l'Assistance à Paris.

De la discussion très approfondie à laquelle elle a donné lieu résultent divers enseignements :

Les dispensaires, cliniques, hôpitaux, fondés de toutes parts, tantôt dans un but fort noble de philanthropie ou de patriotisme ; tantôt avec des préoccupations politiques, confessionnelles, voire même simplement commerciales, causent au corps médical le préjudice le plus injustifié en étendant sans contrôle la gratuité du traitement à la généralité des consultants.



Ces institutions se livrent toutes à l'exploitation — consentie, il est vrai — des médecins qui en font partie.

Le médecin, sans lequel ces fondations ne seraient rien et ne pourraient rien, n'y reçoit en effet la plupart du temps aucun honoraire, alors que les architectes, les entrepreneurs, les fabricants d'appareils et de pansements retirent de leur collaboration de légitimes bénéfices.

Bien plus, en dépit de l'utilité de son rôle, de son désintéressement, de sa valeur intellectuelle, le médecin n'y jouit, la plupart du temps, ni de l'influence ni de la situation morale à laquelle il a droit.

C'est ainsi qu'on a pu citer aux rires de l'Assemblée une grande industrie laitière créatrice de consultations de nourrissons qui honore ses médecins en leur offrant généreusement deux litres de lait par jour.

L'ordre du jour suivant a été voté à l'unanimité :

« Le Syndicat des Médecins de la Seine, considérant que le médecin est le pivot de toute œuvre d'assistance publique ou privée, que sa situation actuelle dans l'Assistance n'est pas en rapport avec les services rendus, demande :

1° Que, dans toute œuvre d'assistance, la rémunération du médecin et la gratuité des soins (réservés aux indigents) soient la règle ;

Comme corollaire, réclame la suppression des lits payants dans les hôpitaux privés, la fermeture de la maison Dubois ou l'application dans ces derniers établissements des règles en usage dans les maisons de santé : paiement du médecin par le malade avec liberté du choix du médecin.

Le Syndicat des Médecins de la Seine réclame encore :

La modification de la loi de 1905 sur les accidents du travail qui autorise les patrons et les assurances à faire traiter gratuitement leurs blessés dans les hôpitaux ;

L'organisation d'un contrôle sérieux limitant strictement aux indigents et aux nécessiteux les bienfaits de l'assistance.

En ce qui concerne la *Croix-Rouge*, le Syndicat de la Seine n'a nullement l'intention d'entraver l'œuvre d'enseignement aux infirmiers poursuivie par les diverses Sociétés.

Là, comme ailleurs, il demande le paiement du médecin, soit consultant, soit enseignant, la gratuité des soins avec institution d'un contrôle et la limitation des hôpitaux et dispensaires des écoles à ceux de ses établissements existant à l'heure actuelle.

Médecine militaire : Les médecins infirmiers.

Après avoir lu l'article de notre confrère le Dr Jean Trouette, dans la *Quinzaine médicale* du 15 Avril 1912, un de nos confrères, le Dr C..., abonné à *La Presse Médicale*, nous prie de lui faire savoir si les renseignements fournis par Trouette sont administrativement exacts, car il se trouve dans la même situation que le Dr L...

Voici la situation de ces deux confrères :

« Avec l'ancienne loi sur le service de trois ans, les jeunes gens versés dans l'armée auxiliaire ne faisaient point de service militaire et n'étaient soumis qu'à des revues d'appel. Je fus de ce nombre. Lorsque j'eus terminé mes études médicales, comme je changeais de domicile, je fis le nécessaire auprès de la gendarmerie.

« On accepta bien de modifier mon adresse, mais quand je demandai de modifier ma profession, je n'étais plus étudiant en médecine, comme lorsque je passais le conseil de revision, mais bien docteur; on s'y refusa, et aujourd'hui je figure encore comme étudiant et suis, en cette qualité, ou plutôt *comme infirmier*, versé dans un hôpital qui n'existera qu'en temps de mobilisation.

« Existe-t-il une solution à cette situation, pouvons-nous obtenir de *figurer sur les registres de l'armée non plus comme étudiants, mais comme médecins* ? »

Réponse du Dr Trouette. — La situation que nous signale notre confrère, pour paradoxale qu'elle soit au point de vue médical, est conforme aux règlements et habitudes militaires. Le seul moyen d'en sortir serait de vouloir profiter, en cas de mobilisation, de la situation avantagée du médecin auxiliaire ou de l'aide-major sur celle du simple soldat, quitte à faire quelques périodes et les frais d'une nouvelle tenue. Aux intéressés à passer l'examen voulu et à faire les demandes nécessaires, qui seront *vraisemblablement* agréées.

Réponse du Dr Bonnette. — 1° Aucun texte n'oblige la gendarmerie à modifier la profession lors d'un changement de résidence;

2° La réponse du Dr Trouette est juste et bien fondée : il n'y a rien à y changer;

3° La situation qui est faite par les règlements en vigueur aux médecins non pourvus d'un grade dans la réserve ou la territoriale est, à notre avis, très logique.

En effet, les médecins qui sont affectés comme soldats-infirmiers peuvent être classés en deux catégories :

a) Les étudiants qui n'ont pas demandé à subir un examen pour l'obtention du grade de médecin auxiliaire;

b) Ceux qui ont échoué à cet examen.

Si donc vous désirez entrer *in domo nostrâ*, suivez les excellents conseils de Trouette et demandez à passer l'examen de médecin auxiliaire, après une courte préparation. (V. Examen des médecins auxiliaires, in *La Presse Médicale*, n° 5, 1912.)

Cet examen est la clef qui ouvre toute grande la porte de la hiérarchie militaire.

Frappez à cette porte et le service de santé vous ouvrira !

N'oubliez pas surtout le vieux dicton, qui est toujours de circonstance :

« Qui veut la fin veut les moyens ! »

Dr Bonnette,
Chef de service au 39e d'artillerie,
Lauréat de l'Institut.

Un nouveau squelette humain de l'époque moustérienne trouvé en Charente.

Notre confrère Henri Martin a fait présenter à l'Académie des Sciences un squelette humain du type de Néanderthal qu'il a découvert dans le département de la Charente, à la Quina, sur le Voultron (commune des Jardes).

Tel qu'on en peut juger aujourd'hui, il offre à un haut degré les caractères anthropoïdes de la race de Néanderthal, plus même, semble-t-il, que les autres crânes quaternaires étudiés jusqu'ici. Ses arcades sourcilières s'avancent en une très épaisse visière, un peu relevée et limitée en arrière par un large sillon.



La tête osseuse de la Quina. (Photographie de M. Henri Martin.)

Ses dents sont très fortes, surtout les canines, qui atteignent un maximum exceptionnel chez l'homme actuel par leur épaisseur, car une usure très accentuée et à peu près uniforme pour toutes les dents, dont les cuspides n'existent plus, a réduit les couronnes à la moitié de leur hauteur normale.

Leurs racines présentent de nombreuses rugosités des saillies d'insertions ligamenteuses et des sillons transversaux indiquant de puissantes attaches alvéolaires; les racines des canines, au lieu d'être coniques, sont comprimées et marquées de chaque côté d'un profond sillon; leurs collets sont aussi très développés.

L'usure très forte et uniforme de ces dents, dénote un long usage et, par conséquent, un sujet adulte, qui n'était cependant pas un vieillard comme l'indiquent ses sutures craniennes non ossifiées.

Le crâne dans son ensemble, et notamment les parties fronto-pariétales gauches, reproduit d'une façon à peu près identique le caractère de la calotte de Néanderthal et du crâne de la Chapelle-aux-Saints, ce qui tendrait à confirmer la grande homogénéité du type de Néanderthal. (*L'Anthropologie*, 1911, n° 6.)

P. D.

La thérapeutique d'un peuple nègre.

Je signalais l'autre jour dans *La Presse Médicale* (6 Avril 1912) quelques croyances et pratiques médicales de caractère magique qui ont cours dans les basses classes de la société chinoise : ce sont de purs rites magiques, en ce sens que non seulement la guérison résulte de ces rites dans la pensée et de l'opérateur et de son patient, mais qu'il n'y a rien dans le traitement que nous puissions qualifier aujourd'hui de médical, ni opérations chirurgicales ni thérapeutiques. J'ajoutais que la « magie médicinale » se trouve chez tous les peuples primitifs. Elle ne se présente pas cependant chez tous avec la même simplicité, et il arrive que le rite magique, seul opérant dans certains cas, s'accompagne dans d'autres d'un véritable traitement thérapeutique. C'est le cas, par exemple, d'une tribu bantoue du Congo (les Borienkamba) dont les « remèdes » sont décrits dans le *Bulletin de la Société belge d'études coloniales* (Mars 1912) d'après des notes fournies au Musée du Congo (Bruxelles) par M. Butticaz, de l'administration coloniale belge.

Les remèdes borienkamba varient suivant les maladies, et il y a un traitement spécial, décrit par M. Butticaz, pour les suivantes, qui forment par conséquent, pour les indigènes, autant d'entités morbides: maux de dents, bubons, œil chassieux, maux de ventre, maladies de poitrine, douleurs de l'enfantement, blennorragie, maux d'oreilles, maux de tête, maladies de cœur, maux d'estomac, maux de gorge, vers intestinaux, crampes, durillons, eczéma, orchites, plaies en général.

Dans presque tous les cas, le traitement est végétal, sous toutes les formes (poudres, infusions, lavements, gargarismes...). Par exemple, pour les maux de dents, on se gargarise avec une infusion froide de *mokokoma*; pour les bubons, on applique un cataplasme de feuilles; pour les maux de ventre, on donne un lavement d'une mixture d'écorce; pour les maladies de poitrine, on fait de légères incisions du côté douloureux, et on les saupoudre d'une pou-

dre végétale, etc. M. Butticaz énumère ainsi les usages spéciaux d'une quarantaine de plantes (par malheur, il ne les désigne que par le nom indigène).

Il n'y a pas dans leurs divers emplois de particularités remarquables. Je reproduirai seulement la description de la « poire à lavement », qui est d'ailleurs d'emploi général chez les peuplades congolaises. C'est « une calebasse sur laquelle est fixée, à l'aide de résine, une canule en bois; un trou rond est pratiqué à la surface de la panse. Pour s'en servir, le malade doit se placer sur les mains et les pieds; le nganga [le médecin] introduit la canule dans l'anus du patient et verse le liquide mélangé aux médicaments dans la calebasse, puis il applique la bouche sur l'ouverture ronde et souffle avec force ».

Il s'agit donc bien d'une thérapeutique véritable, au sens actuel du mot, et même assez développée, puisqu'elle fait entrer en jeu une quarantaine de remèdes, s'applique à une vingtaine de cas, et s'associe à des dispositifs opératoires simples, mais différenciés. Bien que ce soit là, en ce qui concerne l'histoire de la médecine, un niveau nettement supérieur à celui de la magie toute simple, il est incontestable cependant que le caractère rituel magique est encore, à ce niveau, celui qui apparaît le plus important et même le seul important aux Borienkamba : le « remède » n'y opère nullement à vrai dire comme remède, mais uniquement comme « moyen magique ». En effet :

1° Tous les remèdes rentrent sous la rubrique générale de ce que les indigènes appellent des *nkici* et sont désignés par ce mot. Or, chez toutes les tribus bantous, le *nkici* désigne d'une manière générale « tout objet doué d'une efficacité propre » (entre autres ce qu'on appelle quelquefois le fétiche) : un tel objet contient une puissance, une vertu (*nkici*) que des rites appropriés permettent d'utiliser;

2° L'emploi des objets à *nkici* n'est pas le fait de n'importe qui : il appartient au *nganga*. Ce mot que j'ai traduit tout à l'heure par « médecin » désigne en réalité — aussi chez tous les peuples de langue bantoue — un « sorcier » : il y a des nganga à nkici et des nganga à ndongo, c'est-à-dire des sorciers qui manient les « bonnes » puissances, et des sorciers qui manient les « mauvaises ». Ils interviennent dans toutes les circonstances possibles, et leur caractère de « médecin » n'est qu'une de leur cent activités, pas plus différenciée que les autres.

J.-P. Lafitte.

A travers le Monde

COCHINCHINE.

Le béribéri. — Notre confrère Lafage, du cadre colonial, vient de publier, dans les *Annales d'Hygiène et de Médecine coloniales*, 1912, n° 1, p. 5, une très intéressante étude sur le béribéri en Cochinchine.

Aucune partie de la Cochinchine n'est à l'abri du béribéri. Tous les médecins des provinces ont signalé sa présence en plus ou moins grande abondance au cours des dernières années; néanmoins, il est certaines régions où par suite de la présence soit de tirailleurs (le cap Saint-Jacques, Mytho, Chandoc), soit de prisonniers (Saïgon, Mytho, Poulo-Condor), soit de coolies (Cholon, Bien-Hoa, ligne du chemin de fer du Sud-Annam), la maladie sévit avec une intensité plus forte.

L'encombrement paraît jouer un rôle important, ainsi que la mauvaise hygiène et la misère physiologique. En 1904, au 1er régiment de tirailleurs annamites, au camp des Mâres, le béribéri se cantonne dans trois compagnies, les autres n'ayant que quelques cas isolés. Les tirailleurs célibataires sont de beaucoup plus atteints que les tirailleurs mariés : « On ne peut incriminer la nourriture puisqu'elle est la même pour tous; mais les tirailleurs mariés vivent isolés par ménage, tandis que les célibataires vivent en commun, ce qui montre le caractère infectieux de la maladie », dit le médecin du corps. En 1905, toutes les compagnies sont atteintes à Vinhlong; en 1904, les tirailleurs annamites présentent 144 cas de béribéri. Pour diminuer le nombre des cas, on augmente dans de grandes proportions la viande dans l'alimentation, les malades sont aussi nombreux que les mois précédents (13 et 49); on les envoie en permission : ils reviennent tous guéris ou améliorés. A côté des tirailleurs, les prisonniers entassés dans une prison étroite et malsaine ne présentent que quelques cas (22).

Pendant l'occupation de Chantaboum (ce point était un centre important de béribéri), le remède jugé le meilleur était l'évacuation des malades : les tirailleurs guéris ou améliorés par leur renvoi en Cochinchine étaient de nouveau atteints à leur retour à Chantaboum. Les cas de béribéri observés chez les Européens sont plutôt rares : en 1901, le médecin de la municipalité de Cholon signale un cas de béribéri paralytique chez une Européenne, Mme I..., institutrice; elle présente des troubles très nets du béribéri : troubles trophiques, paraplégie, paralysie des muscles extenseurs et des interosseux, griffe béribérique, etc. En 1904, également, à l'Ecole des sourds-muets de Jiadink, où on n'avait jamais constaté de béribéri, on admet un élève atteint de cette affection. La maladie se propage rapidement; sur 46 élèves, 17 sont atteints et 3 meurent. La nourriture y est très variée et le *riz décortiqué au jour le jour.*

A Soctrang, en 1906, à la suite d'un typhon ayant abattu l'orphelinat, une partie des orphelins furent transférés à l'hôpital des femmes, sorte d'asile où venaient mourir les indigents, les béribériques sans ressources, etc. Le médecin, très au courant déjà de la pathologie indochinoise, ne fit pas procéder à la désinfection rigoureuse des lits, et deux femmes entrées, l'une pour ulcère à la jambe, l'autre pour plaie du front, contractèrent le béribéri. En 1907, sept autres malades furent contaminés dans les mêmes conditions; à la suite de ces faits, les lits des béribériques ayant été lavés au sublimé et passés au carbonyle, les cas de contagion hospitalière cessèrent.

Les catégories d'individus frappées sont surtout les recrues ou les soldats ne comptant pas une longue durée de services, les prisonniers, les coolies des chemins de fer, les sampaniers, les filles publiques, gens d'hygiène ordinairement défectueuse, se nourrissant mal, exposés à l'humidité.

Les Annamites, ainsi que les Chinois relativement aisés, ne sont pas atteints, tout le monde est d'accord sur ce point : *ils se nourrissent de riz d'usine.* A la maison centrale de Saïgon, où le béribéri sévissait autrefois d'une façon très sévère, depuis la suppres-

sion du riz d'usine et la distribution de riz fraîchement décortiqué à la main, l'affection a presque complètement disparu et n'occasionne que très peu de décès.

Au pénitencier de Poulo-Condore, l'introduction du riz rouge dans la ration a été suivie de la disparition complète du béribéri, disparition qui, à l'heure actuelle subsiste depuis quatre ans.

Tous ces faits ne semblent pas rattachés par un lien étiologique. D'après notre confrère, nous ne savons encore rien de précis sur la nature et l'étiologie du béribéri. Si certains faits (prison de Saïgon, bagne de Poulo-Condor) semblent donner raison à la théorie qui veut que le béribéri soit dû à une intoxication alimentaire par le riz blanc, on constate aussi, que quelle que soit leur alimentation, les Annamites aisés et, en général, ceux qui sont dans de bonnes conditions d'hygiène ne sont presque jamais atteints par la maladie. Il paraît à peu près certain, d'autre part, que le béribéri est une affection contagieuse. Si cette étiologie est exacte, comment pourrait-on expliquer la contagion d'une maladie due uniquement à une intoxication alimentaire. Le fait que le béribéri ne se montre guère que dans les agglomérations (prisons, chantiers, casernements), plaide fortement en faveur de l'opinion de ceux qui voient dans le béribéri une maladie infectieuse.

Notre confrère estime néanmoins qu'il faut continuer et généraliser l'essai du riz rouge, et non des boulettes de son qu'on a préconisées à un certain moment, qui fatiguent rapidement ceux qui les absorbent, qui coûtent assez cher et qui ne compensent nullement ces sérieux inconvénients par une action préventive supérieure à celle du riz incomplètement décortiqué. Il semblerait plutôt que les résultats obtenus à titre préventif par les boulettes de son restent inférieurs à ceux que donne l'alimentation avec le riz rouge. P. D.

LA MARTINIQUE

La création d'un laboratoire de microbiologie à la Martinique s'imposait depuis plusieurs années. Cette ancienne colonie française, point de ravitaillement des navires de commerce de l'Amérique centrale, de la Guyane, des Antilles, est appelée à jouer un rôle important quand aura eu lieu l'ouverture du canal de Panama.

L'Institut d'hygiène et de microbiologie de la Martinique récemment fondé comprend un laboratoire de microbiologie, un service de prophylaxie et de désinfection, un petit centre vaccinogène et un dispensaire de prophylaxie pour l'étude et le traitement des maladies transmissibles.

Cet Institut a été créé à la demande de M. le ministre des Colonies, sur le rapport de la Mission d'études de la fièvre jaune qui avait organisé, en 1908, le laboratoire et le service de prophylaxie. En 1909, à la suite d'un échange de vues entre le département et l'administration locale, l'organisation de l'Institut a été complétée et rendue conforme aux instructions de l'inspecteur général du Service de santé des troupes coloniales et en corrélation avec l'application à la Martinique de la loi du 15 Février 1902 sur la protection de la santé publique, rendant les services de désinfection et de vaccine obligatoire pour la colonie.

Le Dispensaire de prophylaxie a été institué, en 1910, à la demande de M. le gouverneur Foureau, qui n'a cessé de témoigner de sa bienveillance pour les œuvres d'assistance et de prophylaxie à la Martinique.

Grâce au concours humanitaire de la Ligue contre la tuberculose et du Conseil général, un préventorium de 10 lits se propose d'isoler et de traiter les malades atteints de maladies transmissibles.

Le Dispensaire de prophylaxie a été ouvert au public le 1er Juillet 1910. Son objet principal est de traiter les maladies transmissibles et de faire l'éducation des malades en vue d'empêcher la propagation de ces maladies. Il ne donne que des consultations externes : son action sera complétée par la création du Préventorium des maladies transmissibles. Un avis paru au *Journal officiel* a fait connaître au public l'ouverture des consultations qui s'adressent aux affections suivantes :

Fièvre jaune et fièvre dite « inflammatoire » ;

Fièvre paludéenne sous ses diverses formes ;

Filariose, ses manifestations (éléphantiasis, ascite, chylurie, etc.), et, en général, affections parasitaires transmissibles par les insectes ;

Affections microbiennes ou parasitaires du tube digestif (maladies vermineuses, etc.) ;

Maladies cutanées ;

Maladies vénériennes ;

Morsures de serpents ou d'autres animaux venimeux.

Le service est assuré par la collaboration du Directeur ou du médecin adjoint et d'un médecin civil nommé médecin consultant à ce dispensaire. Les malades sont examinés avec le concours du Laboratoire; des médicaments sont délivrés aux indigents avec des imprimés portant des conseils de prophylaxie et d'hygiène. (F. Noc : *Annales d'Hygiène et de Médecine coloniales*, 1962, p. 55.)

OCÉANIE

Il vient d'être créé par un arrêté du Gouverneur des Etablissements Français de l'Océanie une léproserie destinée à assurer l'isolement et le traitement des lépreux de la colonie.

Ce nouvel établissement est installé dans la vallée d'Orofara, district de Mahina.

Il est placé sous l'autorité directe du chef de service de santé qui aura loisir de déléguer tout ou partie de son autorité au médecin chargé du service de la prophylaxie lépreuse. V.

ALLEMAGNE

Contrairement à l'opinion générale, les assurances obligatoires allemandes n'ont pas diminué les charges de l'Assistance publique, qui ont augmenté plus rapidement que la population dans la plupart des grandes villes : de 1900 à 1909, la population de Berlin a augmenté de 13,79 pour 100, la population assistée, de 24,77 pour 100 et les dépenses d'assistance, de 44,27 pour 100 ; à Munich, les augmentations ont été, pendant la même période, de 14,74, 77,63 et 84,17 ; à Leipzig, de 18,76, 17,85 et 140,27 ; à Breslau, de 19,82, 22,10 et 58,49 ; à Francfort-sur-le-Mein, de 28,83, 36,51 et 122,93 ; à Nuremberg, de 22,77, 60,53 et 87,34 ; à Dusseldorf, de 7,74, 9,81 et 90,09 pour 100.

LIVRES NOUVEAUX

A. Le Play et J. Fabre. — ***Physiologie du péritoine. Le grand épiploon.*** 1 vol. in-8°, de 180 pages (de l'*Encyclopédie scientifique des aide-mémoire*). Prix : broché, 2 fr. 50; cart. toile, 3 francs. (Masson et Cie, éditeurs.)

Les fonctions du péritoine et tout particulièrement la physiologie pathologique du grand épiploon ont provoqué dans ces dernières années de nombreux travaux.

Il n'y a pas longtemps encore, l'importance physiologique du grand épiploon était complètement méconnue; il était même classique il y a quelque vingt ans que cet organe était une source de récidive après les cures radicales de hernie, et on recommandait de réséquer non seulement la portion altérée qui était dans le sac, mais tout ce qu'on pouvait attirer dans la plaie. Ce sont les grands progrès de la chirurgie abdominale qui ont amené sa réhabilitation en attirant l'attention sur l'importance de son rôle dans la défense de la cavité abdominale.

En groupant dans leur étude tous les travaux relatifs à cet organe et précisant par leurs recherches personnelles certaines parties de la question moins étudiées ou encore trop obscures, les auteurs se sont efforcés de mettre au point les connaissances actuelles sur le fonctionnement de cette portion de la séreuse.

Après avoir rappelé sommairement les notions relatives à la structure et aux connexions du grand épiploon, « sorte d'énorme ganglion lymphatique étalé », ils abordent son étude physiologique proprement dite, en envisageant en premier lieu ses caractères physiques à l'état normal, sa mobilité, son pouvoir d'absorption. Les rôles phagocytaire et antitoxique, les réactions contre les infections et les intoxications d'ordre général, le rôle de protection plastique font l'objet d'autant de chapitres qui mettent en évidence les fonctions complexes ainsi que l'importance de cet organe.

Les travaux du dernier congrès français de chirurgie ont montré une orientation très nette de la chirurgie contemporaine à escompter surtout, dans le traitement des infections du péritoine, les propriétés naturelles de défense de cette séreuse. Il n'était donc pas inutile de faire la revision des documents, observations et expériences accumulés en si grand nombre dans ces quinze dernières années surtout : c'est là l'idée qui a guidé les auteurs dans la rédaction de ce livre fort documenté, et, de ce chef, ils auront rendu un service signalé à la science française.

M. Guibé.

Albert Robin, professeur de clinique thérapeutique à la Faculté de Médecine de Paris. — ***Thérapeutique usuelle du praticien, traitement de la tuberculose.*** 3e série, 1 vol. in-8° de 650 pages. Prix 8 fr. (Vigot frères, éditeurs).

La troisième série des Cliniques Thérapeutiques de M. le Professeur Albert Robin est consacrée exclusivement à la belle suite de leçons qu'il a faites, en 1912, à l'hôpital Beaujon, sur le traitement de la tuberculose pulmonaire, et constitue probablement le traité de phtisiothérapie pratique le plus complet actuellement existant.

L'ouvrage est divisé en 6 parties :

1re partie : Le terrain de la tuberculose pulmonaire et les grandes indications du traitement.

2e partie : L'hygiène et l'alimentation.

3e partie : Traitement de la phtisie pulmonaire.

4e partie : Traitement de la tuberculose suivant les âges et les états morbides associés.

5e partie : Traitement des localisations extra-pulmonaires de la tuberculose.

6e partie : La défense sociale contre la tuberculose.

Chacune de ces parties est développée avec toute l'ampleur désirable. C'est ainsi, pour n'en citer qu'un exemple, que la 3e partie ne comporte pas moins de 16 chapitres consacrés : à la médication d'épargne, à la reminéralisation organique, aux médications antiseptiques, aux médications locales, à la tuberculinothérapie, à la médication antitoxique, au mode d'association des cinq médications fondamentales, au traitement des phtisies aiguës, au traitement des symptômes et des complications, à l'hydrothérapie, aux cures hydrominérales, à la climatothérapie.

On trouvera, comme on voit, tous développements utiles relatifs au traitement de la tuberculose envisagée sous ses aspects, dans ses modalités et dans ses éventualités les plus divers, tant sociaux qu'individuels.

Le public médical est trop familiarisé avec la « manière » de M. Robin pour qu'il soit nécessaire de lui en rappeler les caractéristiques essentielles qui semblent pouvoir se concréter en ces trois mots : expérience, ordonnance et clarté.

Alfred Martinet.

SOMMAIRES DES REVUES

JOURNAL D'UROLOGIE MÉDICALE ET CHIRURGICALE

Sommaire du n° 5.

Mémoires originaux :

Rochet. — La dérivation urinaire temporaire (par l'hypogastre et le périnée) dans les opérations sur l'urètre.

G. Marion. — Sur la conduite à tenir dans les cas de tuberculose rénale où toute exploration des reins est rendue impossible par l'état de la vessie.

Constantinesco (de Bucarest). — L'incontinence d'urine symptomatique de la tuberculose rénale.

G. Gayet. — Résection orthopédique du bassinet pour hydronéphrose à crises intermittentes. Résultat après deux ans.

Georges Botez. — Considérations sur la pathologie et la chirurgie du rein en fer à cheval (*fin*) (avec figures).

Recueil de faits :

G. Marion. — Une nouvelle cause d'erreur dans la radiographie des calculs du rein (avec figures).

R. Grégoire. — Hydronéphrose dans un rein en fer à cheval (urétéropexie, guérison) (avec figures).

Revue générale :

Ch. Périneau. — Résultats actuels du traitement des urétéro-pyélonéphrites suppurées par le cathétérisme urétéral et les lavages du bassinet.

Analyses. — Livres nouveaux.

Nouvelles. — Fiches bibliographiques.

La Presse Médicale a résolu de publier désormais chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des leçons ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour le mercredi soir, à l'adresse de M. Vitoux, à La Presse Medicale, 120, boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

du 2 au 8 juin

DIMANCHE 2 JUIN

Clinique Baudelocque (125, boulevard de Port-Royal). — Cours de perfectionnement du dimanche, à 10 heures, M. Wallich, agrégé : « Du choix des moyens thérapeutiques dans le traitement de l'éclampsie ».

Dimanches du praticien (Hôpital Trousseau). — — A 9 h. 45, M. Triboulet : « L'emploi de la morphine chez l'enfant et notamment dans la coqueluche ».

LUNDI 3 JUIN

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, M. Deval : « Chimisme stomacal ».

— A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Visite dans les salles ».

— A 11 heures, M. Paul Descomps : « Présentation des pièces et des coupes de la semaine précédente ».

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, M. Beaudouin : « Conférence de séméiologie nerveuse ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 heures, M. Tinel : « Les épilepsies ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 9 heures, M. Marsan : « Rein mobile ».

Clinique des maladies des enfants (Hôpital des Enfants-Malades). — A 10 h. 1/2, M. P. Nobécourt, agrégé : « Les anormaux psychiques ».

Clinique gynécologique de l'hôpital Broca. — A 10 heures, M. Pozzi, professeur : « Leçon clinique ».

Faculté de médecine. — A 9 heures du soir, grand amphithéâtre, M. Jeanselme, agrégé : « Une mission médicale en Extrême-Orient (projections) ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, Amphithéâtre Trousseau, M. Emile Weil : « Leçon clinique ».

— A 10 h. 1/2, salle Saint-Augustin, M. Caussade : « Présentation de deux malades, leçon clinique et thérapeutique ».

Hôpital Cochin (*Consultation d'ophtalmologie*). — A 11 heures, M. Cantonnet : « Diagnostic et traitement des cataractes ».

Hôpital Lariboisière. — A 3 heures, M. Poulard : « Conférence pratique d'ophtalmologie ».

Abattoirs de la Villette (au bout de la rue de Flandre). — A 9 heures, M. Macaigne, agrégé : « Visite des abattoirs de la Villette ».

Muséum d'histoire naturelle. — A 1 h. 1/2, M. Lapicque, professeur : « Electrophysiologie ».

MARDI 4 JUIN

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, M. Maurice Villaret : « Séméiologie du système nerveux. Spasmes fonctionnels. Tics. Chorées ».

— A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Visite dans les salles ».

— A 11 heures, M. Durey : « Kinésithérapie dans les affections des voies digestives et respiratoires ».

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, M. Castaigne, agrégé : « Conférence clinique ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. le professeur Chauffard : « Présentation de malades ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 heures, M. Dejerine, professeur : « Polyclinique. Présentation de malades ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 9 heures, M. Marsan : « Rein mobile ».

Ecole pratique. — A 3 heures, M. De Lapersonne, professeur : « Globe de l'œil. Enucléation et exentération. Ablation du segment antérieur. Orbite. Exentération. Opération de Kronlein ».

Hôpital Broussais. — A 11 heures, salle Lasègue, M. André Bergé : « Les sirops officinaux ».

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2, M. Emile Sergent : « L'insuffisance surrénale et la chirurgie ».

Muséum d'histoire naturelle. — A 2 heures, Amphithéâtre des Nouvelles galeries, M. Ed. Perrier, professeur : « Anatomie comparée ».

— A 3 heures, Amphithéâtre des Nouvelles galeries, M. Verneau : « Anthropologie ».

MERCREDI 5 JUIN

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, M. Jomier « Examen physique du foie ».

— A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Visite dans les salles ».

10 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Rédaction et correction des ordonnances de la semaine précédente (Traitement de l'amygdalite pultacée). Présentation de malades ».

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, M. Lian : « Conférence clinique ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h. 1/4, M. Dejerine, professeur : « Examen des malades de la consultation externe ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 heures, M. Maurice Chevassu, agrégé : « Les surrénales en chirurgie rénale ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 2 h. 1/2, Amphithéâtre Dupuytren, M. Georges Gellé : « Examen objectif et subjectif de l'oreille. Relations entre les maladies de l'oreille et celles de l'œil ».

Muséum d'histoire naturelle. — A 1 h. 1/2, M. Lapicque, professeur : « Electrophysiologie ».

JEUDI 6 JUIN

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, « Consultation externe ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Visite dans les salles ».

A 11 heures, M. Grivot : « Suppurations des fosses nasales ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 12, M. J.-P. Langlois, agrégé : « L'œsophage et la déglutition ».

Clinique thérapeutique de l'hôpital Beaujon. — — A 10 h. 1/2, M. Albert Robin, professeur : « Les Médications thermales et climatiques ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 3 heures, Amphithéâtre Dupuytren, M. Terrien : « Syphilis oculaire. Kératite interstitielle. Iritis. Irido-choroïde et chorioretinite. Anomalies congénitales. Colobomes du tractus uvéal. Microphtalmie ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 heures, M. Tinel : « La tétanie ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 9 heures, M. Marsan : « Hydronéphrose ».

Hôpital Necker. — A 9 h. 1/2, M. Géraudel : « Les hépatites et les cirrhoses ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 heures, à la polyclinique du Pavillon Lorrain, M. Vaquez, agrégé : « Maladies du cœur, des vaisseaux et du sang ».

Polyclinique Saint-Philippe (140, Boulevard de la Gare). — A 5 h. 1/4, M. A. d'Ayrenx : « L'iritis blennorragique et son traitement ».

Fondation Pierre Budin (91 *bis*, rue Falguière). — A 5 heures, M. Henri de Rothschild : « Le lait ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 5 heures, M. Bérillon : « L'affection morbide. Les idées fixes affectives ».

Muséum d'histoire naturelle. — A 2 heures, Amphithéâtre des Nouvelles galeries, M. Ed. Perrier, professeur : « Anatomie comparée ».
— A 3 heures, Amphithéâtre des Nouvelles galeries, M. Verneau, professeur : « Anthropologie ».

VENDREDI 7 JUIN

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, M. Herscher : « Spirométrie et pneumétrie ».
A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Visite dans les salles ».
A 11 heures, M. Paul Descomps : « Examen du liquide céphalo-rachidien par les procédés du laboratoire ».

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, M. Touraine : « Conférence clinique ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 heures, M. Dejerine, professeur : « Les syndromes de la queue de cheval ».

Clinique des maladies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 heures, M. Maurice Chevassu, agrégé : « Polyclinique. Présentation de pièces. Explorations fonctionnelles des reins. Azotémies et constantes urémiques ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 2 h. 1/2, Amphithéâtre Dupuytren, M. Georges Gellé : « Méthodes d'examen du labyrinthe non acoustique (épreuves de von Stein, de Mach, de Barany, etc.). Le nystagmus labyrinthique ».

Muséum d'histoire naturelle. — A 4 heures, M. Lapicque, professeur : « Le cerveau et l'intelligence ».

SAMEDI 8 JUIN

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, M. Lippmann : « Tension artérielle. Sphygmomanométrie. Sphygmographique ».
A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Visite dans les salles ».
A 10 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Sur les diverses modalités de l'insuffisance aortique, à propos de quatre cas » (*suite*).

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. le professeur Chauffard : « Pyopneumothorax tuberculeux ».

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, M. Trémolières : « Conférence clinique ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 heures, M. Jumentié : « Les voies optiques. Anatomie, physiologie et anatomie pathologique ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 9 heures, M. Marsan : « Hydronéphrose ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 3 heures, amphithéâtre Dupuytren, M. Terrien : « Les glaucomes. Diagnostic et indications du traitement. Glaucome infantile. Hydrophtalmie ».

Hôpital Trousseau. — A 11 heures, M. Savariaud : « Bec de lièvre. Fentes palatines ».

Muséum d'histoire naturelle. — A 2 heures, Amphithéâtre des Nouvelles galeries, M. Ed. Perrier, professeur : « Anatomie comparée ».
— A 3 heures, Amphithéâtre des Nouvelles galeries, M. Verneau, professeur : « Anthropologie ».

FACULTÉ DE PARIS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Cours de clinique pratique et d'application des méthodes de laboratoire au diagnostic clinique. Un cours de vacances, commençant le lundi 23 Septembre 1912, aura lieu à la Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, sous la direction de M. le professeur A. Gilbert, le matin à 10 h. 1/2 et l'après-midi à 2 h. 1/2. Ce cours comprendra vingt-huit leçons et sera terminé en quatorze jours. Les élèves seront exercés individuellement à l'examen des malades présentés, à la rédaction d'ordonnances, au maniement des appareils, aux travaux de laboratoire et pourront emporter les préparations exécutées par eux. L'enseignement, essentiellement pratique, sera fait par MM. Herscher, ancien chef de clinique ; Lippmann, Jomier et Maurice Villaret, chefs de clinique ; M. Paul Descomps, chef du laboratoire d'anatomie pathologique, et M. Deval, chef du laboratoire de chimie ; et, pour les spécialités, par MM. Guilleminot, Durey, Dausset, assistants de la Clinique.

Programme du cours. — Lundi 23 Septembre, à 10 heures du matin. — Ouverture du cours par M. le professeur A. Gilbert.

1re Leçon : Lundi 23 Septembre à 10 h. 1/2 du matin. — M. Herscher : Diagnostic de la tuberculose. Examen clinique de tuberculeux pulmonaires. Procédés biologiques applicables à ce diagnostic (tuberculino-diagnostic : sous-cuti et cutiréactions, ophtalmo-réaction, intradermo-réaction).

2e Leçon : Lundi 23 Septembre à 2 h. 1/2 du soir. — M. Deval : Analyse des urines (éléments normaux). Acidité. Azote total (méthode de Denigès, de Ronchèse). Urée (méthodes de Folin, de Saint-Martin). Purines (méthodes de Denigès, de Ronchèse). Chlorures (méthodes de Charpentier-Volhardt). Phosphates. Sulfates. Cryoscopie.
Application clinique à l'étude des rétentions azotées. Diabètes chlorurique, phosphatique.

3e Leçon : Mardi 24 Septembre, à 10 h. 1/2 du matin. — M. Lippmann : Les méthodes d'exploration clinique du système circulatoire. Interrogatoire et examen d'un cardiopathe. Procédés d'exploration du cœur et des vaisseaux. Cardiographie. Phlébographie. Sphygmographie. Sphymomanométrie (oscillomètre de Pachon). Orthodiagraphie. Electro-cardiographie.

4e Leçon : Mardi 24 Septembre, à 2 h. 1/2 du soir. — M. Paul Descomps : Diagnostic de la tuberculose par les procédés de laboratoire. Recherche du bacille de Koch dans les crachats. Méthodes de Ziehl, de Bezançon, de Spengler, de Jacobson, etc. Albumino-diagnostic. Cytodiagnostic.
Recherche du bacille de Koch dans les urines et les liquides pathologiques. Inoscopie.
Diagnostic avec les bacilles acido-résistants. Cultures. Inoculations. Autopsie d'un cobaye tuberculeux.

5e leçon : Mercredi 25 Septembre, à 10 h. 1/2 du matin. — M. Herscher : Traitement de la tuberculose. Hygiène des tuberculeux. Alimentation. Cure d'altitude. Sanatoria. Tuberculines. Sérums antituberculeux. Corps immunisants de Spengler. Méthodes de Freund, de Forlanini, etc.

6e leçon : Mercredi 25 Septembre, à 2 h. 1/2 du soir. — M. Paul Descomps : Notions générales de bactériologie pratique. Staphylocoques, streptocoques.
Diagnostic de l'angine diphtérique et des autres angines à fausses membranes.
Paludisme. Maladie du sommeil.

7e leçon ; Jeudi 26 Septembre à 10 h. 1/2 du matin. — M. Maurice Villaret : Notions cliniques récentes sur les principales affections cardiaques. Endocardites. Insuffisance mitrale Rétrécissement mitral. Insuffisance aortique. Péricardites. Symphyse cardiaque.

8e leçon : Jeudi 26 Septembre à 2 h. 1/2 du soir. — M. Paul Descomps : Examen du sang par les procédés de laboratoire (globules rouges). Notions générales sur le sang et l'hématopoïèse.
Prélèvement ; coloration vitale ; numération (Hématimètres).
Colorations diverses. Caractères normaux des globules rouges.
Modifications pathologiques des globules rouges. Polyglobulies. Anémies.

Les notions récentes sur les hématies granuleuses et les globulins.

9e leçon : Vendredi 27 Septembre, à 10 h. 1/2 du matin. — M. HERSCHER : Diagnostic et traitement des pleurésies sérofibrineuses (Ponctions exploratrice et évacuatrice. Autosérothérapie. Injections gazeuses).

10e leçon : Vendredi 27 Septembre, à 2 h. 1/2 du soir. — M. DEVAL : Analyse des urines (éléments anormaux). Matières protéiques (albumines [sérine, globuline], albumoses, peptones). Matières sucrées (glucose, lévulose, lactose, pentoses). Acide glycuronique, acétone, acides oxybutyrique, acétylacétiques. Pigments (bilirubine, biliverdine, urobiline et son chromogène, indoxyle).

Acides biliaires. Sédiment.

Applications cliniques à l'étude des néphrites et du diabète.

11e leçon : Samedi 28 Septembre, à 10 h. 1/2 du matin. — M. LIPPMANN Etude clinique et thérapeutique des arythmies cardiaques (tachycardies, bradycardies, pouls lent permanent, extrasystoles), des angines de poitrine.

12e leçon : Samedi 28 Septembre, à 2 h. 1/2 du soir. — M. PAUL DESCOMPS : Examen du sang par les procédés de laboratoire (globules blancs, caillot, sérum) Modifications pathologiques des leucocytes. Leucocytose. Leucémies myélogène et lymphogène aiguës ou chroniques. Anémie pseudoleucémique. Modifications pathologiques de la coagulation, en particulier dans le purpura et l'hémophilie.

Dosage de l'hémoglobine (méthodes de Hénocque, de Tallqvist, de Malassez). Valeur globulaire; ses variations physiologiques et pathologiques (chlorose, chloroanémies).

Cholémimétrie. Notions récentes sur la cholestérinémie.

13e leçon : Lundi 30 Septembre, 10 h. 1/2 du matin. — M. JOMIER : Procédés d'exploration des reins. Exploration physique; radiographie; cryoscopie; étude des éliminations provoquées (épreuve du bleu de méthylène; épreuve de la phloridzine; polyurie expérimentale; épreuve de l'ovalbumine).

14e leçon : Lundi 30 Septembre à 2 h. 1/2 du soir. — M. PAUL DESCOMPS : Recherche de la résistance globulaire (méthodes de Vaquez, de Widal, etc.). Application à l'étude des ictères.

Les hémolysines dans le sérum et les liquides pathologiques. Epreuve de Donath et Landsteiner.

Les opsonines de Wrigth. L'activité et la résistance leucocytaires.

15e leçon : Mardi 1er Octobre, à 10 h. 1/2 du matin. — M. LIPPMANN : Les agents thérapeutiques dans les cardiopathies. L'asystolie : son traitement. L'artério-sclérose : son traitement.

16e leçon : Mardi 1er Octobre, à 2 h. 1/2 du soir. — M. PAUL DESCOMPS : Diagnostic de la fièvre typhoïde, des paratyphoïdes, de la mélitococcie. Le bacille d'Eberth; sa recherche dans le sang, dans les matières fécales (méthode de Elsner, de von Drigalski et Conradi).

Le sérodiagnostic. Diazoréaction. Réaction de fixation. Fibrine-diagnostic. Examen leucocytaire.

Les paratyphoïdes. Le micrococcus melitensis.

17e leçon : Mercredi 2 Octobre, à 10 h. 1/2 du matin. — M. GRIVOT : Technique de l'examen clinique de l'oreille, du larynx, des cavités faciales.

18e leçon : Mercredi 2 Octobre à 2 h. 1/2 du soir. — M. PAUL DESCOMPS : Les réactions de fixation. Méthode de Bordet et Gengou. Réaction de Wassermann. Réaction de Weinberg dans le kyste hydatique. Déviation du complément dans la tuberculose, la fièvre typhoïde, l'actinomycose, la sporotrichose.

19e Leçon : Jeudi 3 Octobre, à 10 h. 1/2 du matin. — M. DAUSSET : Les procédés nouveaux de thermothérapie (air chaud; diathermie; bains de lumière à incandescence, avec lampes de Cooper-Hatwey).

20e leçon : Jeudi 3 Octobre, à 2 h. 1/2 du soir. — M. PAUL DESCOMPS : Diagnostic bactériologique de la syphilis et du chancre mou. Recherche du tréponème pâle à l'ultramicroscope. Sa coloration (procédés de Giemsa, de Levaditi).

Caractères morphologiques et coloration du bacille de Ducrey.

21e leçon : Vendredi 4 Octobre, à 2 h. 1/2 du matin. — M. MAURICE VILLARET : Examen d'un hémiplégique, avec ou sans aphasie, et d'un paraplégique.

22e leçon : Vendredi 4 Octobre, à 2 h. 1/2 du soir. — M. GUILLEMINOT : Technique de l'électro-diagnostic. Son utilité en clinique.

23e leçon : Samedi 5 Octobre, à 10 h. 1/2 du matin. — M. MAURICE VILLARET : Diagnostic et traitement des méningites aiguës et chroniques. Méningite cérébro-spinale épidémique. Méningite tuberculeuse. Méningites syphilitiques. Tabès. Technique de la ponction lombaire.

24e leçon : Samedi 5 Octobre, à 2 h. 1/2 du soir. — M. PAUL DESCOMPS : Examen du liquide céphalo-rachidien et des épanchements par les procédés de laboratoire. Liquide céphalo-rachidien : étude chimique; étude cytologique (la cellule de Nageotte, cytologie des méningites; cytologie des autres affections nerveuses); étude bactériologique.

Epanchements pleuraux : étude chimique (réaction de Rivalta); étude cytologique (éosinophilie locale); étude bactériologique.

Epanchements péritonéaux; étude chimique, cytologique, bactériologique.

25e leçon : Lundi 7 Octobre, à 10 h. 1/2 du matin. — M. JOMIER : Examen clinique d'un malade atteint d'une affection du tube digestif. Notions récentes sur la séméiologie et la thérapeutique des gastrites et des entérites.

26e leçon : Lundi 7 Octobre, à 2 h. 1/2 du soir. — M. GUILLEMINOT : Application des rayons X et du radium au diagnostic clinique et à la thérapeutique.

27e leçon : Mardi 8 Octobre, à 10 h. 1/2 du matin. — M. JOMIER : Examen clinique d'un malade atteint d'une affection hépatique. Notions récentes sur la séméiologie et la thérapeutique des maladies du foie. Le syndrome ictère. Syndromes d'hypertension portale et d'hypertension sus-hépatique. Insuffisance hépatique.

28e leçon : Mardi 8 Octobre, à 2 h 1/2 du soir. — M. DEVAL : Chimisme stomacal, chimisme intestinal.

Chimisme stomacal : Repas d'Ewald Analyse qualitative (acide chlorhydrique et acides organiques; matières protéiques; hydrates de carbone; pepsine; ferment lab.) Analyse quantitative (acidité, combinaisons chlorées : pepsine; maltose) Motricité. Examen microscopique.

Chimisme intestinal : Repas d'épreuve. Analyse qualitative (matières protéiques et hydrates de carbone, sang, pigments) Analyse quantitative (acides libres, graisses neutres, savons). Examen microscopique.

Applications cliniques au diagnostic des insuffisances pancréatique et biliaire et à l'étude des entérites.

Un certificat sera délivré aux élèves à l'issue du cours. Le droit à verser est de 100 francs.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — MÉDAILLE DES ÉPIDÉMIES. — *Médaille d'or.* — MM. les médecins-majors de 1re classe Oberlé, Lépine.

Médaille d'argent. — MM. les médecins-majors Morisson, Béraud. MM. les médecins aides-majors Azaïs, Feuillié, Bertein, Chatinières.

Le mouvement de la population française en 1911. — La statistique du mouvement de la population de la France pour 1911 est plus déplorable encore que les années précédentes.

Le nombre des décès a surpassé de 34.869 celui des naissances; la population française a donc diminué de 14.869 unités au cours de l'année dernière.

Le chiffre des naissances est le plus bas qui ait encore été atteint. On a compté seulement 742 114 enfants nés vivants, contre 776.983 décès.

Chaque année voit s'accentuer la situation défavorable de la France au milieu des nations environnantes. C'est ainsi que sur 10.000 habitants, l'excédent annuel moyen des naissances est de 112 en Italie, 115 en Angleterre, 141 en Allemagne, etc.

Le nombre des mariages en France est cependant satisfaisant : 307.788 en 1911, soit un peu plus qu'en 1910. La France compte parmi les pays où la nuptialité est relativement élevée.

Le nombre des divorces, toujours en augmentation, est également un peu plus élevé qu'en 1910 et atteint 13.058.

Les décès ont été plus nombreux en 1911 qu'en 1910 dans presque tous les départements. Relativement au chiffre de la population, ce sont les départements normands qui, comme les années précédentes, fournissent la mortalité la plus élevée.

C'est aussi dans ces départements, puis dans quelques régions du centre de la Bretagne, de la Provence, de la Champagne, de l'Oise et même de Seine-et-Oise, que se

trouvent les arrondissements où le taux de la mortalité est généralement anormal en tenant compte de la répartition par âge des habitants de ces arrondissements.

Dans le même ordre d'idées, on peut remarquer que si le nombre proportionnel des décès est notablement élevé en France, par rapport à beaucoup d'autres pays, cela tient à ce que la France est l'un des pays où l'on compte le plus de vieillards, relativement au nombre des habitants, et cela en raison de la faible natalité dans les dernières années.

Le petit nombre des naissances est l'élément démographique caractéristique de la population française. Par rapport à 1910, le nombre des naissances a décru dans 83 départements. Les départements à forte ou à faible natalité sont d'ailleurs toujours à peu près les mêmes : les premiers dans les régions de la Bretagne, du Nord et de l'Est; les seconds dans la vallée de la Garonne, en Bourgogne, etc., qui sont depuis longtemps en voie de dépeuplement.

Bien que la natalité s'abaisse aussi actuellement dans de nombreux pays, nulle part elle n'est aussi faible qu'en France.

IIe Congrès de médecine légale de langue française. — Sur la proposition de M. P.-L. Ladame (de Genève), le Congrès a adopté à l'unanimité le vœu suivant :

« Le IIe Congrès de médecine légale de langue française, réuni à Paris le 20 Mai 1912, convaincu du rôle néfaste de l'alcool, agent provocateur principal des délits et des crimes, fait un pressant appel à l'opinion publique, et tout spécialement à la Presse, pour signaler les dangers croissants de l'alcoolisme, et demande instamment aux autorités gouvernementales, législatives, exécutives et judiciaires, de prendre toutes les mesures efficaces et de combattre sans trève, par tous les moyens en leur pouvoir, la propagation d'un empoisonnement mortel pour nos sociétés modernes. »

Voyage d'études. — Le voyage d'études de la IXe session de l'A. P. M. reste fixé définitivement aux 3-31 Août 1912, en Croatie, Balkans, Turquie, Grèce, Italie.

Le Conseil central, pour répondre à de nombreuses demandes faites dans ce sens, informe que toutes les mesures nécessaires et utiles ont été prises pour que le voyage soit assuré, malgré les hostilités italo-turques, de pouvoir se poursuivre sans heurts et dans une absolue sécurité.

Le programme définitif paraîtra dans le numéro de Juin de la *Revue de l'association* (envoi franco contre 0 fr. 60 pour la France et 0 fr. 75 pour l'Etranger) avec les modifications d'itinéraires employées au cas où la guerre n'aurait pas cessé à ce moment.

Bureau de l'A. P. M., 12, rue François-Millet, Paris, XVIe, le mercredi et le samedi de 3 à 4 heures.

La protection de l'enfance. — Il est institué, au ministère de l'Intérieur, une commission extraparlementaire chargée d'établir un projet de code de la protection de l'enfance.

Hommage à M. Lucas-Championnière. — La remise de la médaille offerte par ses amis et ses élèves à M. Lucas-Championnière, membre de l'Institut, et exécutée par M. Paul Richer, membre de l'Institut, ancien interne de M. Lucas-Championnière, aura lieu le dimanche 9 Juin, à 10 heures, dans l'amphithéâtre de chirurgie de l'Hôtel-Dieu.

Les cotisations peuvent encore être adressées chez M. G. Steinheil, éditeur, 2, rue Casimir-Delavigne.

Tout souscripteur d'une somme de 25 francs recevra une plaquette de bronze.

Leçons sur le diagnostic et le traitement du tabes et de la paralysie générale. — M. Leredde commencera le dimanche 16 Juin à 10 h. 1/2 du matin, à sa maison de santé, 31, rue de la Boétie, une série de quatre conférences sur le traitement du tabes et de la paralysie générale et les continuera les dimanches suivants :

16 Juin : Le diagnostic par les moyens cliniques et les recherches de laboratoire.

23 Juin : Le tabes et la paralysie générale, affections syphilitiques vraies.

30 Juin : Le traitement du tabes par le mercure. Traitement par le Salvarsan.

7 Juillet : Traitement du tabes (fin). Moyens adjuvants. Traitement de la paralysie générale.

On est prié de s'inscrire par correspondance.

Ier Congrès des médecins scolaires de langue française. — Les 20, 21 et 22 Juin 1912 se tiendra dans le grand amphithéâtre de la Faculté de médecine de Paris le Ier Congrès des médecins scolaires de langue française, sous la présidence effective de M. le ministre de l'Instruction publique.

Tous les médecins de langue française sont invités à y participer.

Les deux questions mises à l'ordre du jour sont de la plus grande actualité :

1° L'organisation de l'inspection médicale des écoles en France, soumise en ce moment aux délibérations du Parlement ;

2° L'éducation physique à l'école.

L'une et l'autre intéressent au plus haut point l'avenir de notre race.

Les adhésions accompagnées de la cotisation fixée à 5 francs doivent être adressées au secrétaire général du Congrès, le Dr Chapon, 21, rue du Louvre.

Réduction de 50 pour 100 sur les chemins de fer.

CONCOURS

Médecin des hôpitaux. — Epreuve orale. — — 1re *séance du 24 Mai.* — Ont obtenu : MM. Chabrol, 19; Paisseau, 19; Malloizel, 19; Aubertin, 19; Darré, 19; Courcoux, 19.

2e *séance du 24 Mai.* — Ont obtenu : MM. Babonneix, 19; Gougerot, 19; Lian, 18; Debré, 19.

Admissibilité. — Sont déclarés admissibles : MM. Laederich, 58 1/2; Darré et Sézary, 58; Lemierre et Aubertin, 56 1/2, Babonneix et Monier-Vinard, 56; Harvier, 55; Malloizel, 53 1/2; Gougerot et Faure-Beaulieu, 53; Paisseau, Rivet et Israëls de Jong, 52 1/2; Armand-Delille, Courcoux, Gaultier et Lemaire (Henri), 52; Abrami et Chabrol, 51 1/2.

Candidats ayant obtenu deux admissibilités antérieurement à 1911 : M.M. Lortat-Jacob, Camus, Balthazard, Crouzon, Merklen, Leri.

Chirurgien des hôpitaux. — Consultation écrite. — *Séance du 24 Mai.* — Ont obtenu : MM. Bréchot, 14; Hallopeau, 20; Martin, 18.

2e Concours. — Sont désignés pour faire partie du jury du 2e concours de Chirurgien des hôpitaux : MM. Sebileau, Lenormant, Duval, Robineau, Chaput, Launay, Galliard.

Assistance médicale. — Epreuve clinique. — *Séance du 24 Mai.* — Ont obtenu : MM. Rol, 18 + 9 = 27; Gadieau, 16 + 8 = 24.

Séance du 30 Mai. — Ont obtenu : MM. Lourier, 15 + 7 = 22 : Chalard, 18 + 8 = 26.

Classement des candidats. — Sont nommés médecins de l'Assistance médicale, MM. Burnier, Ferry, Rol, Houdard, Janin, Chalard, Gadreau, Strauss, Hutinet, Bougeant.

Internat de Saint-Joseph. — Le concours annuel sera ouvert à l'hôpital, 7, rue Pierre-Larousse (Paris, XIVe arrondissement), le lundi 1er Juillet 1912, pour la nomination de six internes titulaires dont un pour les spécialités (maladies des oreilles, du larynx et du nez) et de plusieurs internes provisoires.

Les internes titulaires sont nommés pour deux ans, les provisoires pour un an.

Pièces à fournir : La feuille d'inscriptions (15 inscriptions); l'indication des hôpitaux ou services où le candidat a passé; références personnelles.

Pour les inscriptions et tous renseignements, écrire, avant le 15 Juin, à l'administrateur délégué, à l'hôpital, 7, rue Pierre-Larousse.

Asiles d'aliénés de Marseille et d'Aix. — Un concours pour la nomination de deux élèves internes en médecine à l'asile d'aliénés de Marseille et deux à l'asile d'aliénés d'Aix sera ouvert, le 27 Juin 1912, à la Préfecture des Bouches-du-Rhône.

Les candidats devront se faire inscrire au Secrétariat de l'asile ou à la Préfecture des Bouches-du-Rhône (1re division, 3e bureau) avant le 17 Juin 1912; passé ce délai, aucune demande d'admission ne pourra être reçue. Ils devront être Français ou naturalisés Français, être âgés de 21 ans au moins et de 30 ans au plus.

Ils devront produire en se faisant inscrire : 1° Un acte de naissance; 2° un certificat de vaccine; 3° un certificat de bonne vie et mœurs délivré par le maire de leur commune; 4° la justification de dix inscriptions de doctorat.

Les épreuves consistent en : 1° une question d'anatomie et de physiologie du système nerveux (à traiter par écrit en trois heures); 2° une épreuve écrite sur deux questions : une de médecine et une de chirurgie (à traiter en quatre heures); 3° une épreuve sur deux questions dites de garde : une de médecine et une de chirurgie (à traiter oralement en quinze minutes après seize minutes de reflexion).

Les questions sont tirées au sort pour chaque épreuve; il y a dans l'urne autant de questions que de membres du jury.

Les internes sont nommés pour trois ans.

Cependant, à l'expiration de leurs fonctions, ils pourront être autorisés à faire une nouvelle année d'internat si leur travail et leur conduite ont été irréprochables.

Cette autorisation pourra également être accordée aux internes reçus docteurs en médecine et se destinant à l'adjuvat des asiles.

Les internes nommés entreront en fonctions le 1er Juillet qui suivra l'ouverture du concours. Ils recevront un traitement de 700 francs par an la première année, de 800 francs la deuxième et de 900 francs la troisième année pour l'Asile de Marseille.

Le traitement des élèves internes de l'asile d'Aix est de 800 francs par an. Ils seront nourris, logés, chauffés, éclairés et blanchis aux frais de l'établissement. Les fonctions d'interne sont incompatibles avec les fonctions dans les hôpitaux, hospices et autres établissements. Les candidats reçus 5e et 6e pourront être appelés à remplacer les internes titulaires en congé ou démissionnaires.

Les prix du Congrès international d'Otologie. — A l'occasion et pendant la durée du IXe Congrès international d'Otologie, qui se tiendra à Boston du 12 au 19 Août 1912, dans les nouveaux bâtiments de la Faculté de médecine de Harward, trois prix seront décernés par un jury international nommé *ad hoc*, à savoir : le prix Lenwal et le prix Adam Politzer, destinés l'un et l'autre à récompenser les meilleurs travaux déjà parus, concernant l'anatomie, la physiologie et la pathologie de l'organe de l'ouïe, et le prix Cozzaline, qui sera affecté à la meilleure publication, traitant de l'anatomie, de la physiologie et de la thérapeutique clinique de ce même organe.

Les concurrents devront adresser leurs travaux au président du jury, professeur ADAM POLITZER, Gonzagagasse, n° 19 Vienne I. (Autriche). Le jury se réserve le droit de partager chacun des deux prix, Lenwal et Politzer, entre deux concurrents.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 12 Juin, à 1 heure. — M. LAMOUROUX : Les péritonites diffuses par rupture de pyosalpinx; MM. Segond, Letulle, Ombrédanne, Laignel-Lavastine. — M. BRUYÈRE : De la tuberculose pseudonéoplasique ou tuberculose des synoviales tendineuses; MM. Letulle, Segond, Ombrédanne, Laignel-Lavastine. — M. FERNAGU : Des troubles de la parole dans les chorées; MM. Letulle, Segond, Ombrédanne, Laignel-Lavastine.

Jeudi 13 Juin, à 1 heure. — M. MAROIS : Contribution à l'étude thérapeutique des bronchopneumonies infantiles dans le quartier de la Villette en 1911 : MM. Gilbert Ballet, Chauffard, Nobécourt, Rathery. — M. THOMAS : Contribution à l'étude de l'œdème unilatéral : MM. Chauffard, Gilbert Ballet, Nobécourt Rathery. — M. FLANDIN : Pathogénie de la lithiase biliaire : MM. Chauffard, Gilbert Ballet, Nobécourt, Rathery.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 10 Juin 1912. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série). Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Laënnec. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Laënnec. — 5e, Obstétrique (Première partie) Clinique Baudelocque.

Mardi 11 Juin 1912. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série). Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Laënnec. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Laënnec. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier.

Mercredi 12 Juin 1912. — 1er, Oral (1re série). — 1er, Oral (2e série). — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Laënnec. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Laënnec. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Laënnec. 5e (Deuxième partie) (2e série), Laënnec. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque.

Jeudi 13 Juin 1912. — 1er, Oral (1re série). — 1er, Oral (2e série). — 1er, Oral (3e série). — 3e, Oral (Première partie (1re série). — 3e, Oral (Première partie) (2e série). — 3e, Oral (Première partie) (3e série).

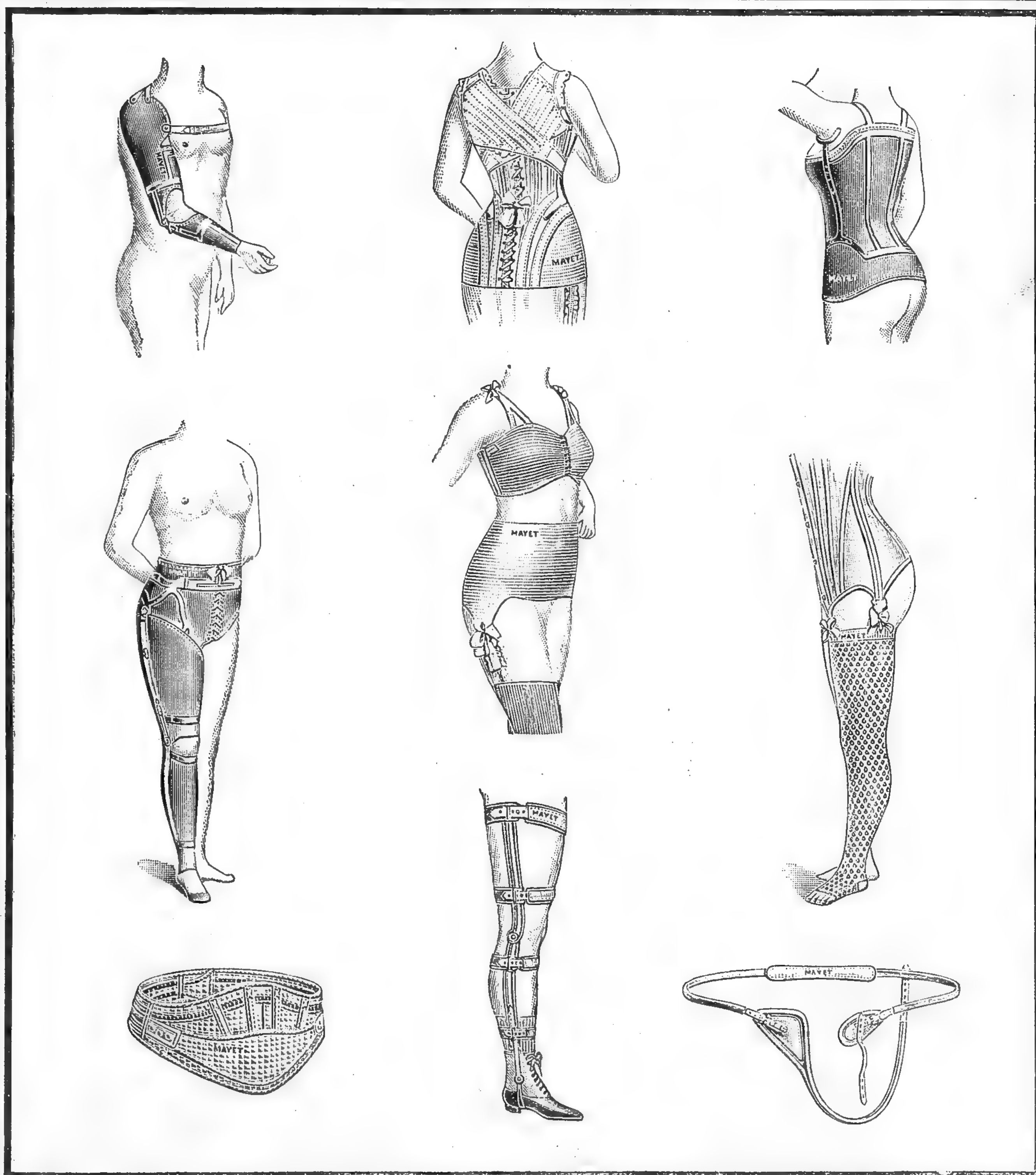
Vendredi 14 Juin 1912. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker. — 5e, Obstétrique (Première partie). Clinique Baudelocque.

Samedi 15 Juin 1912 — 5e (Deuxième partie) (1re série), Beaujon. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Beaujon. — 5e (Deuxième partie) (3e série), Beaujon. — 5e, Obstétrique (Première partie), Beaujon.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

PATENTE MÉDICALE.

Un de nos abonnés nous pose les questions suivantes :

« Les dispositions spéciales à la contribution des patentes stipulent que : la contribution des patentes est due pour l'année entière par tous les individus exerçant au 1er Janvier une profession imposable.

1° Un médecin qui s'établit le 1er Juin et fait sa déclaration à cette époque ne doit-il pas en conséquence être exonéré de patente pour l'année en cours et, s'il doit payer, la doit-il tout entière ?

2° Existe-t-il des dispositions spéciales pour les médecins-consultants de villes d'eaux dont la saison active va du 1er Mai ou du 1er Juin au 1er Octobre ou au 1er Novembre?

Si les médecins ordinaires sont exonérés de patentes quand ils ne se sont pas établis le 1er Janvier, en est-il de même pour les médecins de villes d'eaux pour leur première saison thermale, en admettant, bien entendu, qu'ils n'aient fait leur déclaration qu'à leur arrivée en Mai ou Juin? S'ils doivent quelque chose, doivent-ils la patente entière ?

3° Au cas où pour leur première saison ils n'auraient pas été patentables ou ne l'auraient été que partiellement, peuvent-ils, et de quelle manière, réclamer, si une patente entière leur a été imposée et que par ignorance ils l'aient payée, ne s'avisant de l'erreur qu'en recevant, l'année suivante, leur avertissement?

Voici la réponse de notre collaborateur juridique : I. Aux termes de l'article 28 de la loi du 15 Juillet 1880, « ceux qui entreprennent dans le « cours de l'année une profession sujette à pa- « tente ne doivent la contribution qu'à partir du « 1er du mois dans lequel ils ont commencé à « exercer, à moins que, par sa nature, la profes- « sion ne puisse être exercée pendant toute « l'année. Dans ce cas, la contribution est due « pour l'année entière, quelle que soit l'époque à « laquelle la profession aura été entreprise ».

Il en résulte que, d'une façon générale, le médecin qui s'établit au cours de l'année ne doit pas la patente pour l'année entière, mais seulement à dater du mois où il commence à exercer sa profession.

II. Au contraire, le médecin qui exerce dans une ville d'eaux est dans une situation spéciale.

La profession consistant essentiellement à diriger le traitement par les eaux thermales, il ne peut exercer cette profession que pendant la période de l'année où l'établissement de bains et les hôtels sont ouverts.

La loi du 15 Juillet 1880 déclare que dans ce cas la contribution sera due pour l'année entière, quelle que soit l'époque à laquelle la profession aura été entreprise.

C'est ce que le Conseil d'Etat a décidé pour le cas d'un médecin qui s'était installé à Vichy dans un appartement qu'il avait à sa disposition en totalité « au début de la saison thermale ».

Ce médecin a été considéré comme à bon droit

imposé au droit proportionnel « pour l'année entière » (Cons. d'Et., 16 Novembre 1910, Lebon, page 787, 2e espèce).

Le médecin de ville d'eaux qui s'établit le 1er Juin semble donc bien imposable pour l'année entière; le Conseil d'État dans son arrêt précité relève la circonstance que le médecin était établi *au début de la saison thermale*. Il semble bien que la date du 1er Juin coïncide à peu près en fait avec le début de la saison thermale.

Mais, en tout cas, la loi va plus loin et décide que lorsqu'il s'agit d'une profession ne pouvant être exercée pendant toute l'année, la contribution est due *quelle que soit l'époque à laquelle la profession aura été entreprise*.

Nous ne pouvons donc donner une réponse favorable aux questions de notre abonné.

H. MONTAL.

VARIÉTÉS

Les logements à bon marché.

Les politiciens modernes s'attachent à résoudre des problèmes qui rappellent le fameux problème de la quadrature du cercle. Les hommes qui se disent avancés veulent, d'une part, diminuer les heures de travail de l'ouvrier, augmenter sa paye, imposer fortement les propriétaires de maisons; d'autre part, ils proclament la nécessité d'assurer à l'ouvrier des logements à bon marché. Il faut qu'une maison bâtie avec des matériaux très chers, par une main d'œuvre très chère, sur un terrain cher et chargée d'impôts très chers soit mise à très bon marché à la disposition de l'ouvrier. Je suis curieux de voir les résultats qu'on obtiendra en posant le problème de cette façon.

Ces tendances, dites socialistes, ne sont pas spéciales à notre pays, et, malgré les grands discours politiques, dans toutes les grandes villes européennes, les logements augmentent continuellement de prix.

A Berlin, nous dit *La Revue philanthropique*, 700.000 personnes vivent dans une chambre unique, et, parmi elles, 500.000 partagent cette salle avec 3 et jusqu'à 12 autres personnes. Tandis que les gens fortunés qui gagnent 50.000 francs par an ne dépensent que 5 pour 100 de leurs revenus pour leurs appartements, ceux qui gagnent 20.000 francs paient environ 10 pour 100 ; ceux dont les salaires varient de 3 à 4.000 francs dépensent 20 pour 100 ; enfin les hommes de peine et les petits employés qui gagnent 1.500 francs par an dépensent en moyenne pour leur loyer 30 pour 100 de leur salaire quand ils ont de la famille.

P. D.

La légende du pavot.

Les origines de l'emploi de l'opium ont donné lieu, parmi les peuplades établies aux rives de l'Amour, à une gracieuse légende qui nous est rapportée, d'après Millaut, par M. Thibout dans sa thèse[1] :

« Le fils d'un pêcheur avait aperçu à la fenêtre du palais du gouverneur une jolie princesse dont il était tombé amoureux. Après plusieurs tentatives infructueuses, il parvint au moyen de subterfuges à l'entraîner chez lui. Mais obligé, au bout de quelque temps, de retourner au pays de son père, il se maria quitta, mais ne put oublier sa jolie princesse.

« Or, une nuit, il eut un songe : la princesse était devenue mère, et comme elle était déshonorée, on l'avait brûlée elle et sa maison. Mais, lui faisait savoir le songe, il trouverait sur les ruines de cette maison une petite pierre intacte : c'était le cœur pétrifié de la morte ; qu'il prît ce cœur, et toutes les nuits il reverrait la princesse. Une fois réveillé, il se mit en route, trouva la pierre et le songe se réalisa ; toutes les nuits la princesse venait lui tenir compagnie. Or un jour, sa femme légitime trouva la petite pierre et, sans y prendre garde, la jeta dans le jardin, où elle se brisa en mille éclats qui rejaillirent de tous côtés; les débris donnèrent naissance à de hautes tiges fleuries de corolles blanches et mauves, comme on n'en avait encore jamais vu. La nuit suivante, la princesse apparut pour la dernière fois : elle conseilla au jeune homme de recueillir le suc de cette nouvelle plante et de le fumer après l'avoir épuré par le feu : il trouverait ainsi l'oubli de la douleur et le souverain remède. »

1. G. THIBOUT. — « La question de l'opium à l'époque contemporaine ». *Thèse*, Paris, 1912.

A travers le Monde

TONKIN

La vaccination au Tonkin. — Les premières vaccinations pratiquées au Tonkin, de 1888 à 1891, ont été faites de bras à bras; de 1891 à 1904, on employa la pulpe glycérinée de l'Institut Pasteur de Saïgon.

Mais la longueur du trajet de Saïgon aux différents points du Tonkin, les températures élevées auxquelles étaient soumis les envois postaux à bord des courriers, entraînaient une perte de virulence plus ou moins considérable et amenèrent bien des fois des mécomptes sérieux. C'est ainsi que le pourcentage des succès fut presque nul à deux reprises différentes, en 1892 et en 1897, et que le service vaccinal fut en péril.

La création d'un Institut vaccinogène au Tonkin s'imposa.

C'est en Juin 1904 que les premiers bufflons furent inoculés à l'Institut de Thai-Ha-Ap avec du virus envoyé de Saïgon.

M. Gauducheau inaugura le service et dirigea l'Institut vaccinogène de 1905 à 1909.

Depuis la création de l'Institut vaccinogène de Thai-Ha-Ap, la question de la vaccination a fait, au Tonkin, de rapides progrès.

Le nombre des opérations pratiquées s'est accru dans de très fortes proportions. Les médecins de vaccine mobile, les médecins de l'assistance indigène, ceux des différentes formations sanitaires ou des corps de troupe, ont toujours eu à leur disposition de la pulpe fraîche. Le pourcentage des succès s'est maintenu à un taux satisfaisant.

L'Annam, Quang-Tchéouwan, le Laos, les postes consulaires de Chine ont fait appel à la pulpe glycérinée fabriquée au Tonkin et ont obtenu les meilleurs résultats.

L'Institut vaccinogène est situé à Thai-Ha-Ap, dans la zone suburbaine de Hanoï, à 5 kilomètres de la ville. Il comprend trois groupes de bâtiments, placés au milieu d'un vaste parc, en bordure de la route qui conduit à Hadong.

Le premier groupe comporte le laboratoire et ses annexes.

Le laboratoire, bien outillé, possède le matériel nécessaire à toutes les recherches se rattachant aux questions de vaccination jennérienne et aux questions d'hygiène.

Le deuxième groupe constitue le logement du directeur.

Le troisième groupe comprend la salle d'opération des bufflons, les magasins de réserve, les étables.

Vaccinifères. — Pour la fabrication du vaccin, l'Institut vaccinogène de Thai-Ha-Ap ne se sert que de bufflons ou bufflesses de 6 à 18 mois. Ce sont, comme M. Calmette l'a montré, d'excellents vaccinifères, bien supérieurs aux génisses qu'on peut se procurer en Indo-Chine.

Le nombre de doses de vaccins distribuées en 1909 et en 1910 au Tonkin, en Annam, à Quang-Tchéou-Van et aux ports consulaires de Chine a été très considérable. Par exemple, en 1903, on a distribué, au Tonkin, 406.140 doses; en Annam, 311.250; en Chine, 15.570 doses; en 1910, on a distribué au Tonkin, 400.770 doses; en Annam, 185.600 doses; en Chine, 29.690.

Chez les primovaccinés, on peut admettre que la pulpe glycérinée, à sa sortie du laboratoire, donne 95 pour 100 de succès. Au bout de un ou deux mois, lorsque la température est fraîche et que le médecin vaccinateur a eu soin de conserver les tubes à l'abri de la lumière dans les bambous d'envoi, le pourcentage des succès dépasse 75 pour 100.

Et pourtant, bien des vaccinations sont faites avec une précipitation exagérée, indépendante de la volonté du vaccinateur, mais préjudiciable à la proportion de succès. Ainsi, M. Villeneuve a dû vacciner dans la province de Ha-Dong 27.637 enfants en vingt jours, tout en se transportant chaque fois d'un centre à un autre. Marcel Léger a dû un jour, limité par le temps, pratiquer 1.650 triples inoculations en moins de cinq heures.

L'empressement que mettent les populations à se rendre aux séances de vaccination justifie amplement les dépenses consenties chaque année par le résident supérieur du Tonkin.

La variole ne cause plus chez l'indigène les ravages terribles signalés dans les premières années de la conquête. Des cas sporadiques, parfois de petites poussées épidémiques se produisent encore, mais n'entraînent pas une mortalité beaucoup supérieure à celle constatée dans maints pays d'Europe. (Marcel Léger : *Annales d'Hygiène et de Médecine coloniales*, 1912, p. 129.) P. D.

LIVRES NOUVEAUX

L. Mathé. — ***L'enseignement de l'hygiène sexuelle dans les écoles.*** Préface de Mme Kergomard, inspectrice générale des écoles maternelles, officier de la Légion d'honneur. 1 vol. in-16 cartonné. Prix : 2 fr. 25. (Vigot frères, éditeurs.)

Dans un style simple, l'auteur non seulement nous montre l'importance de l'hygiène sexuelle, les dangers qu'elle peut éviter, mais il nous explique comment cet enseignement peut être donné, ce qui doit être fait par la famille, ce qui est du ressort de l'école, ce qu'il appartient au médecin scolaire de faire.

Répondant au désir de ceux qui demandent des exemples de leçons à des enfants sur ce sujet, M. Mathé offre une série de causeries (maternité, puberté, hérédité, etc.), prouvant ainsi que l'on peut traiter les questions réputées les plus délicates et les plus difficiles d'une manière agréable, captivante, susceptible de faire naître et de développer en de jeunes cœurs les sentiments les plus élevés.

BIBLIOGRAPHIE

2636. — **O. Simon.** — Die Karlsbader Kur im Hause. 1 broch. in-8°, de 85 pages. Prix : 2 M. 40. (*Julius Springer*, éditeur à Berlin.)

2637. — **Ch. Dopter, Rathery, Ribierre.** — Précis de Pathologie interne. Tome I. *Maladies infectieuses et diathésiques; intoxications; maladies du sang.* 1 vol. in-8°, de XII-907 pages, avec 92 figures, cartonné. Prix : 14 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

2638. — **R. Ruge et M. zur Verth.** — Tropenkrankheiten und Tropenhygiene. 1 vol. in-8°, de VIII-463 pages, avec 8 cartes et 201 figures. Prix : 13 Marks. (*Dr Werner Klinkhardt*, éditeur à Leipzig.)

2639. — **F. Le Dantec.** — Contre la métaphysique : *Questions de méthode.* 1 vol. in-8°, de 256 pages. Prix : 3 fr. 75. (*Félix Alcan*, éditeur.)

SOMMAIRES DES REVUES

LA REVUE PHILANTHROPIQUE

Sommaire du n° 181.

Articles originaux :

Albert Chenevier. — Le droit des enfants assistés.

G. Mocquot. — L'enseignement de la puériculture à la campagne.

Paul de Bellegarde. — L'assistance aux familles nombreuses et aux veuves chargées d'enfants.

Ida R. Sée. — Féminisme et dépopulation.

A. T*.** — Une œuvre d'assistance maternelle.

Revue d'assistance :

Note du secrétariat général. — Travaux des Assemblées générales : Séance du 24 Avril 1912. — Annexe à la séance du 28 Avril 1912 : Note de M. le Dr Drouineau sur l'Ecole-Internat pour enfants arriérés scolaires.

Variétés :

Assemblée générale de la fondation Pierre Budin. — Goutte de lait de Rochefort. — A propos des cantines maternelles.

Chronique étrangère.

Revue des publications étrangères.

Informations.

Echos.

Bulletin, par M. **Paul Strauss.**

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine d'Alger. — Thèses présentées et soutenues devant la Faculté de médecine d'Alger durant l'année scolaire 1911-1912. — MM. Maury : « Importance de l'exploration interne de l'utérus dans les métrorragies ». — Laty : « Les pneumonies typhoïdiques ». — M[lle] Bercher ; « L'hygiène dans les livres sacrés ». — MM. Barthès : « Indications et avantages de la morphine dans le traitement de l'éclampsie puerpérale ». — Marguerie : » Contribution à l'étude des cavités osseuses et ostéo-articulaires par le mélange de von Mosetig-Moorho ». — P. Trolard : « Contribution à l'étude des manifestations nerveuses du paludisme aigu ». — Coudray : « Contribution à l'étude des états méningés ». — Roussillon : « Contribution à l'étude des manifestations méningées primitives de l'infection éberthienne ». — L. Masselot ; « Le godet favique localisé : l'*Achorion Quincklanum* chez l'homme.

Faculté de médecine de Bordeaux. — Dans sa dernière séance, le Conseil de la Faculté de médecine a accepté à l'unanimité la demande de M. Chavannaz, qui désire passer de la chaire de gynécologie à la chaire de clinique chirurgicale que M. le professeur Demons va bientôt abandonner.

Il a également voté le maintien de la chaire d'anatomie pathologique, que doit prochainement quitter M. le professeur Coyne, et a demandé au ministère de la déclarer vacante le plus tôt possible.

Faculté de médecine de Lille. — Thèses présentées et soutenues devant la Faculté de médecine de Lille durant l'année scolaire 1911-1912 (*suite*). — MM. L.-P.-A. Monnier : « Contribution à l'étude de la théorie infectieuse du rhumatisme articulaire aigu ; étude clinique de quelques cas de contagion ». — Devaux : « De la morphine dans les affections mitrales ». — Duvillier : « Contribution à l'étude expérimentale de l'anémie cérébrale ». Marchand : « Les pores interalvéolaires du poumon chez l'homme et chez quelques animaux ». — Norel : « Les rétrécissements acquis non néoplasiques du cholédoque ». — Rovillé : « A propos d'un cas de kyste glandulaire du pancréas traité par la marsupialisation et suivi de mort ». — Prouzergue : « Contribution à l'étude des ouates et gazes médicamenteuses ». — Danzel : « Contribution à l'étude des araliacées; l'aralia du Japon et son glucoside ».

Faculté de médecine de Lyon. — Thèses présentées et soutenues devant la Faculté de médecine et de pharmacie de Lyon pendant l'année scolaire 1911-1912 (*suite*). — MM. Séchan (Paul) : « La diphtérie à Lyon (1886-1910) ». — Détis (Georges) : « De la fièvre récurrente. Recherches hématologiques ». — Botalla-Gambetta (Camille) : « Etude de la sérothérapie des néphrites ». — Aubriot (Paul) : « Rapports du foie avec la coagulation du sang ». — Gauthier (Maurice) : « La lutte sociale anti-tuberculeuse. Les écoles en plein air ».

Faculté de médecine de Montpellier. — Thèses présentées et soutenues devant la Faculté de médecine de Montpellier durant l'année scolaire 1911-1912. — MM. Bricaud : « Contribution à l'étude des kystes de l'épididyme ». — Cot : « Essai sur une nouvelle préparation d'opium ». — Gamel : « L'abus de l'opium : chiqueurs, mangeurs, buveurs et fumeurs en France et dans les colonies françaises. Esquisse médico-légale. » — Leroy : « Une observation de folie du doute, avec délire du toucher ». — Pont : « Les néoplasies des capsules surrénales et la doctrine du dualisme surrénal ». — Robert : « Les résultats des opérations conservatrices dans les annexites chroniques. » — Sigot : L'hérédité similaire dans la paralysie générale. » — Vayssière : « Déviation du complément et grossesse ».

Faculté de médecine de Nancy. — Thèses présentées et soutenues devant la Faculté de médecine de Nancy durant l'année scolaire 1911-1912. — MM. Joyeux : « Absence congénitale du rectum ». — Pierre : « Influence de la rupture prématurée et précoce des membranes sur la durée de l'accouchement et de l'utilité de la rupture intempestive et artificiellement provoquée dans certains cas ». — Strack : « Tabes et puerpéralité ».

Faculté de médecine de Toulouse. — Thèses présentées et soutenues devant la Faculté de médecine de Toulouse durant l'année scolaire 1911-1912. — MM. Costes : « Contribution à l'étude des lombo-névrites transitoires dans le post-partum. — Laborie : « Du sarcome de l'ethmoïde envisagé surtout au point de vue de son traitement ». — Loubet : « Considérations pathogéniques et critiques sur la chorée de Sydenham ». — Plonquet : « Sur quelques cas d'iritis syphilitiques traités par le 606 ». — Soulé : « Contribution à l'étude de l'Assistance à l'aliéné libéré ». — Bent : « Le moment de l'intervention de la césarienne itérative ». — Hourcade : » Appendicite chronique et tuberculose pulmonaire ».

HOPITAUX ET HOSPICES

Sémiologie psychiatrique. — Cours pratique de sémiologie psychiatrique par M. le professeur agrégé Laignel-Lavastine, médecin des hôpitaux, et MM. Félix Rose, Barbé, Boudon, Pierre Kahn et Lévy Valensi, chefs de clinique. Ce cours consistant en 20 leçons avec présentations de malades, suivies d'exercices pratiques par les élèves, aura lieu à l'Hôtel-Dieu et à l'Asile clinique, 1, rue Cabanis, du jeudi 29 Août 1912, à 10 heures, au jeudi 12 Septembre, à 2 heures.

Programme des leçons. — I. La méthode psychoscopique et les grands syndromes psychiques de la pathologie cérébrale. — II. L'excitation cérébrale et la manie. — III. La dépression cérébrale et la mélancolie. — IV. L'intoxication corticale : confusion mentale et catatonie. — V. Les hallucinations. — VI. Les rêves et le délire onirique. — VII. La logique affective et les délires systématisés. — VIII. Les amnésies et l'apraxie. — IX. L'aphasie. — X. Les déficits cérébraux et la démence. — XI. Les dysgénésies cérébrales et la débilité mentale. — XII. La neurasthénie et l'hypochondrie. — XIII. Les obsessions. — XIV. L'hystérie. — XV. L'épilepsie. — XVI. L'alcoolisme cérébral. — XVII. La syphilis cérébrale. — XVIII. La tuberculose cérébrale. — XIX. Les réactions humorales des psychopathes. — XX. Les rapports du cortex avec le sympathique et les glandes endocrines.

Le montant du droit à verser est de 100 francs.

Prière de s'inscrire auprès de M. Laignel-Lavastine, laboratoire de la clinique des maladies mentales et de l'encéphale, 1, rue Cabanis.

NOUVELLES

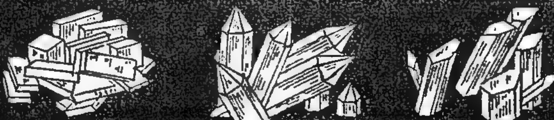
XXV[e] Congrès français de Chirurgie (7-12 Octobre 1912). — Le XXV[e] Congrès de l'Association française de Chirurgie s'ouvrira à Paris, à la Faculté de Médecine, le lundi 7 Octobre 1912, sous la présidence de M. le médecin inspecteur général E. Delorme, président du Comité technique de santé militaire, membre de l'Académie de Médecine.

Les questions suivantes ont été mises à l'ordre du jour du Congrès :

1° « Diagnostic et traitement des rétrécissements cicatriciels de l'œsophage. » Rapporteurs : MM. Guisez (de Paris) et Moure (de Bordeaux);

2° « Des indications cliniques fournies par la radiologie dans les affections chirurgicales de l'estomac et de l'intestin. » Rapporteurs : MM. Béclère (de Paris) et Mériel (de Toulouse);

3° « La coxa-vara; ses rapports avec les fractures et les décollements épiphysaires de l'extrémité supérieure du fémur. » Rapporteurs : MM. Kirmisson (de Paris) et Frœlich (de Nancy).



MM. les Membres de l'Association sont priés d'envoyer, avant le 31 Juillet, le titre et les conclusions de leurs communications à M. WALTHER, secrétaire général, 68, rue de Bellechasse, à Paris (7e).

Des salles particulières seront mises à la disposition de MM. les Membres de l'Association pour l'exposition des documents divers, pièces anatomiques, photographies, radiographies, dessins, etc., relatifs à leurs communications ou à la discussion des questions mises à l'ordre du jour.

Pendant la durée du Congrès, une Exposition d'instruments de chirurgie, d'électricité médicale, d'objets de pansements, etc., sera installée dans le grand vestibule de la Faculté de Médecine.

Pour tous renseignements concernant le Congrès, s'adresser au Secrétaire général.

Orchestre médical. — C'est demain jeudi, 6 Juin, à 9 heures du soir, salle Gaveau, qu'a lieu la 5e soirée donnée par l'Orchestre médical au profit d'œuvres de préservation contre la tuberculose. En voici le programme : 6e Symphonie de Haydn, Variations symphoniques de C. Franck, Concerto pour violoncelle de Haydn; prélude d'*Isis*, de Destouches; largo de Hændel; *Peer Gynt*, de Grieg; Hymne de Brunel; air d'*Armide*, de Gluck; air d'*Henri VIII*, de Saint-Saëns; Impromptu et Ballade de Chopin.

« Les Dimanches du Praticien ». — Année 1912. — Dimanche 9 Juin. M. AUGUSTE BROCA, président de la Société anonyme des Logements économiques pour familles nombreuses, fera visiter le nouvel immeuble qui vient d'être construit, 16, boulevard Kellermann, XIIIe arrondissement. Rendez-vous, à 10 h. 1/2.

Conférences d'oto-rhino-laryngologie à l'usage du praticien. — M. ROBERT LEROUX commencera, le lundi 10 Juin, à 2 heures, à sa Clinique, 18, rue Dauphine, une série de trois conférences d'oto-rhino-laryngologie :

10 Juin. Ce qu'un praticien doit savoir de rhinologie.
12 Juin. Ce qu'un praticien doit savoir d'otologie.
17 Juin. Ce qu'un praticien doit savoir de laryngologie.

Chaque conférence comportera un rappel d'anatomie, la présentation des instruments indispensables, le diagnostic et le traitement des affections banales, l'examen des malades.

Service de santé de la marine. — Le ministre de la Marine vient de décider : 1° le remplacement des médecins de 1re classe embarqués sur les côtes de France dès qu'ils ont accompli les deux années de service à la mer exigées par la loi, pour l'avancement au grade supérieur, en vue de leur affectation à des emplois sédentaires dans les ports et établissements hors des ports, dans les conditions de l'article 24 de l'arrêté du 4 Juillet 1911.

2° Le remplacement avant tout autre, s'ils en font la demande, des médecins de 1re classe qui ont terminé la période réglementaire de séjour dans les établissements hors des ports.

— M. le médecin principal Guitton, du port de Cherbourg, est rattaché sur sa demande au port de Toulon.

Nécrologie. — On annonce la mort, à Boulogne-sur-Mer, de M. Douglas-Aigre, ancien interne des hôpitaux.

CONCOURS

Médecin des hôpitaux. — CONSULTATION ÉCRITE. — *Séance du 31 Mai.* — Ont obtenu : MM. Crouzon, 20; Courcoux, 19; Malloizel, 18; Merklen, 20.

Séance du 3 Juin. — Ont obtenu : MM. Gaultier, 19; Cézary, 17; Faure-Beaulieu, 19; Lortat-Jacob, 19.

Chirurgien des hôpitaux. — *Consultation écrite. Séance du 29 Mai.* — Ont obtenu : MM. Küss, 17; Kendirdjy, 16; Gernez, 18; Mercadé, 14; Heitz-Boyer, 18.

ÉPREUVE OPÉRATOIRE. — *Séance du 3 Mai.* — *Ligature de l'artère fémorale dans le canal de Hunter.* — *Désarticulation sous-astragalienne.* — Ont obtenu: MM. Gernez, 28; Mercadé, 28; Mocquot, 26; Martin, 25; Mercadé, 24; Hallopeau, 28; Mathieu, 26; Okinczyc, 25.

Prosectorat. — ÉPREUVE ÉCRITE. — Ont obtenu : MM. Barbet, 16; Cadenat, 21; Pascalis, 21; Mock, 21; Houdart, 23; Moure, 19; Girode, 21, Cruet, 21.

ÉPREUVE ORALE D'ANATOMIE. — Ont obtenu : MM. Barbet, 18; Cadenat, 20; Pascalis, 16; Mock, 16; Houdart, 19; Moure, 16; Girode, 19; Cruet, 16.

ÉPREUVE ORALE DE PHYSIOLOGIE. — Ont obtenu : MM. Barbet, 15; Cadenat, 15; Pascalis, 16; Mock, 13; Houdart, 14; Moure, 12; Girode, 14; Cruet, 12.

ÉPREUVE DE CHIRURGIE. — Ont obtenu : MM. Barbet, 14; Cadenat, 18; Pascalis, 13; Mock, 16; Houdart, 17; Moure, 13; Girode, 18; Cruet, 16.

COMMUNIQUÉS

Chirurgien-Dentiste demande à médecin (quartier Saint-Augustin-Madeleine) 2 *pièces et jouissance du salon*, ou les lui offrirait dans un appartement qu'il prendrait. Ecr. *P. M.* 553.

RENSEIGNEMENTS

A vendre : **Coupé**, cond. int. 2 pl., grand cof. arr. 2 cyl. 90 × 120. Magn. *Nilmélior* 1911. Carbur. *Longuemarre* 1911. 2 Ph., 3 lant. acétyl. général. *R. Stepney*. Outils. Excel. Etat. — DECAUX, 12, rue des Alouettes, Paris.

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LE PAVILLON DES CONTAGIEUX
DE L'HOPITAL SAINT-JOSEPH

Il y a quelques années, un médecin anglais vint faire un voyage d'instruction à Paris; il contracta une variole grave. Le maître d'hôtel l'expulsa, il en avait le droit; on refusa de le recevoir à la Maison municipale de santé. Après deux jours de courses et de démarches douloureuses, il vint mourir à l'hôpital Saint-Antoine, où il avait fini par trouver un lit. Ce fait, rapporté par M. Vallin au Conseil d'hygiène publique et de salubrité du département de la Seine, illustre d'une façon douloureuse, mais frappante, la lacune lamentable que présentait Paris au point de vue de la prophylaxie des maladies contagieuses.

On a fait et on fait, depuis quelque temps, des progrès manifestes : on a organisé dans les hôpitaux d'enfants des services spéciaux pour les contagieux; l'hôpital Claude-Bernard, l'hôpital Pasteur ont été fondés et mis en fonctionnement. Un de nos confrères, M. Nieger, a demandé l'autorisation d'ouvrir dans la banlieue parisienne une Maison de santé où seront reçus les contagieux. Dans le même ordre d'idées, il faut attirer l'attention du corps médical sur la magnifique installation pour contagieux de l'hôpital Saint-Joseph.

D'abord quelques mots sur cet hôpital[1] :

L'hôpital Saint-Joseph est relativement récent. En Avril 1878, un certain nombre de personnes se groupèrent pour constituer une Société immobilière qui, en Mai 1878, acheta un terrain de 20.000 mètres carrés en face de la rue de Vanves; en 1879, un terrain mesurant 21.000 mètres.

Par suite d'achats successifs, la Société devint propriétaire d'un bloc formant un carré long de près de 50.000 mètres, compris entre les rues Didot, Pierre-Larousse, Vanves et l'hôpital Broussais. Ce fut en 1881 seulement que commencèrent, du côté de la rue Didot, les constructions du petit hôpital, dont le plan comprenait un pavillon central pour le personnel et 4 pavillons de 13 lits chacun.

Par suite de difficultés financières, l'hôpital ne s'ouvrit qu'en Septembre 1884, avec deux pavillons affectés à la médecine. En Février 1885, deux autres furent achevés et attribués à la chirurgie.

1. Je remercie nos excellents confrères MM. Leroux et Lorrain pour les documents qu'ils ont bien voulu, si aimablement, mettre à ma disposition

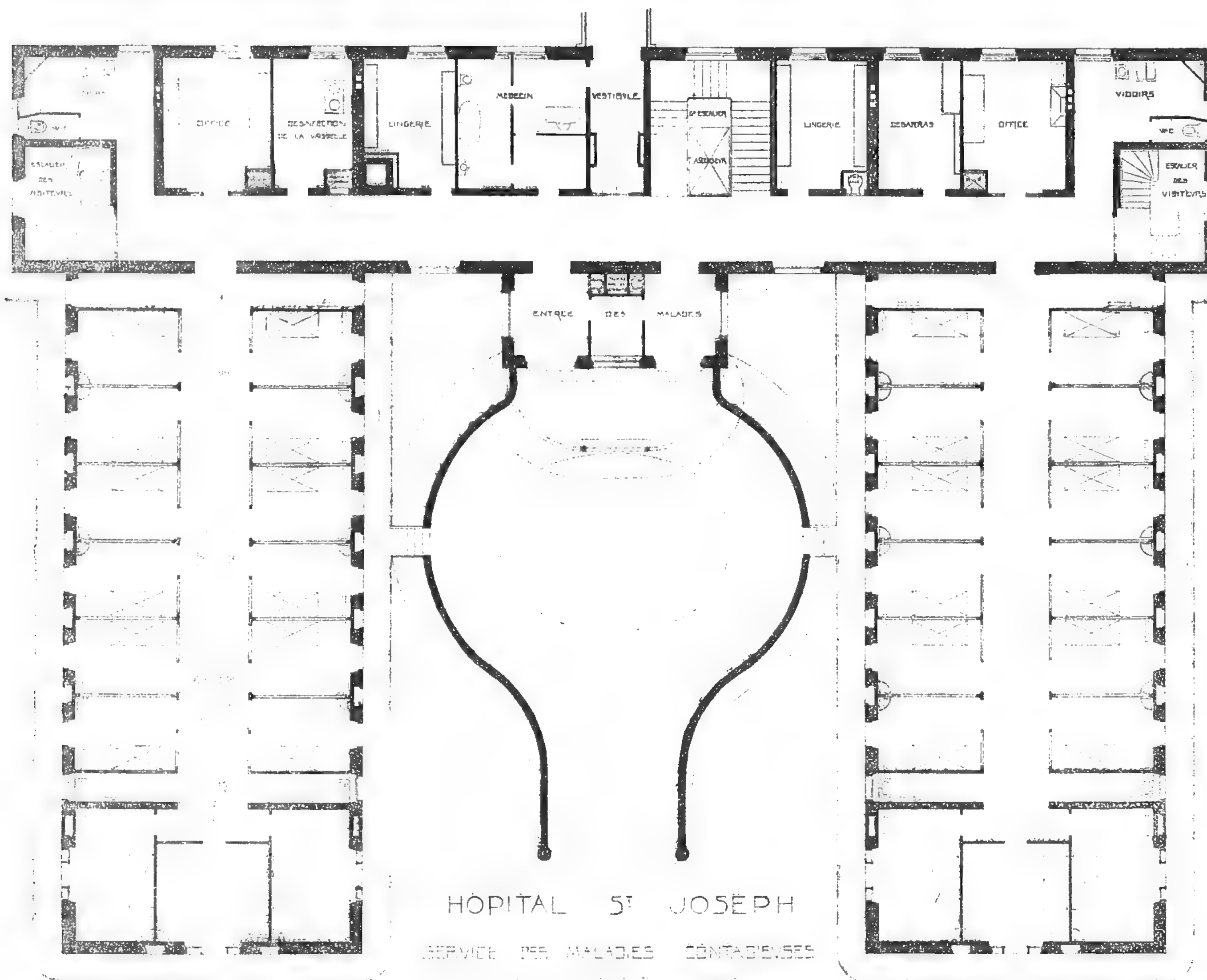


Figure 1. — Plan du pavillon des contagieux. Rez-de-chaussée.

En 1889, furent commencées les constructions du grand hôpital, le bâtiment central destiné au service des sœurs, et le premier pavillon à 30 lits, qui fut occupé par la chirurgie adulte, tandis que les petits pavillons étaient réservés à la chirurgie infantile. Un autre pavillon fut construit en 1890.

Ce fut seulement en 1892 que l'œuvre de l'hôpital Saint-Joseph prit un grand essor. En cette année s'ouvrirent 2 pavillons à 30 lits et le pavillon central fut en partie terminé. Depuis lors, les constructions se succèdent avec rapidité.

En 1895, s'ouvre le laboratoire.

En 1896, le 5e pavillon.
En 1898, le 6e pavillon.
En 1900, le 7e pavillon.
En 1904, le 8e pavillon.
En 1906, le 9e pavillon.
En 1908, le 10e pavillon.

En 1909, on aménage une salle déjà existante, pour la consultation de dermatologie et la radiothérapie.

Le chiffre des dépenses annuelles s'est élevé de 60.000 francs en 1884, à 188.000 en 1894, à 345.000 en 1904 ; il a dépassé 700.000 francs en 1911.

Le nombre des lits, qui était de 26 en 1884, s'est élevé à 90 en 1890, à 190 en 1892, à 278 en 1901. Il

atteint maintenant 400 et va s'augmenter de 66 lits du nouveau pavillon.

L'hôpital complet possède actuellement :

3 services de médecine adulte;

1 service de médecine infantile;

2 services de chirurgie adulte;

1 service de chirurgie infantile;

1 service des voies urinaires;

1 service des maladies des yeux;

1 service des maladies des oreilles et du larynx,

sans compter les consultations des maladies nerveuses, de la peau, des dents, et un dispensaire des plus suivis.

Le jour où l'hôpital possédera une maternité avec une crèche, il contiendra tous les éléments d'une instruction clinique complète.

Voici, à l'heure actuelle, les chefs titulaires des différents services :

Médecine :

Contagieux : M. Leroux.

Adultes : M. Merigot de Treigny.

Enfants : M. Meslay.

Adultes : M. Ferrand.

Chirurgie :

Adultes : M. Le Bec.

Enfants : M. Monnier.

Adultes : M. Huguier.

Dispensaire chirurgical : M. Mayet.

Consultations. — Larynx : M. Chatellier; Voies urinaires : M. Genouville; Yeux : M. Monthus; Peau : M. Lenglet; Maladies nerveuses : M. André Thomas; Chirurgie dentaire : M. Réal.

Laboratoire : M. Lorrain.

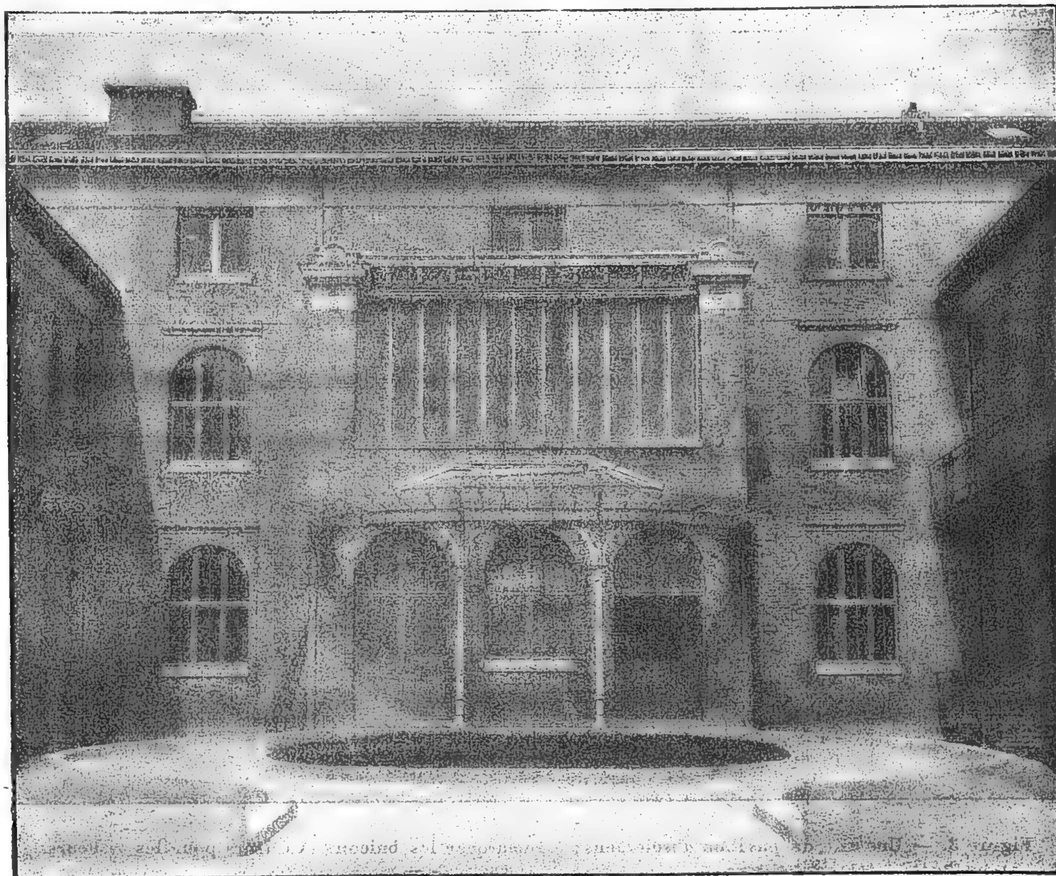


Figure 2. — Pavillon central, façade sud; on voit au rez-de-chaussée l'entrée des malades, au-dessus la salle d'opérations.

Le pavillon des maladies contagieuses à l'hôpital Saint-Joseph a été construit sur un emplacement absolument distinct de l'entrée habituelle de l'hôpital.

Il se compose d'un bâtiment central et de deux ailes.

Les ailes renferment en deux étages, sur sous-sols, les chambres des malades.

Le bâtiment central, dont la façade nord regarde les autres pavillons de l'hôpital, renferme les services généraux, escalier avec ascenseur, lingerie, offices, pharmacie, petite salle de laboratoire, cabinet du médecin et au premier étage la salle d'opérations; les deux ailes sont exclusivement occupées par les chambres des malades; un corridor central dessert douze chambres, disposées en deux séries parallèles, six de chaque côté. A l'extrémité libre sont disposées, au premier étage, trois chambres plus spacieuses qui seront affectées exclusivement à des malades payant, comme dans toute maison de santé, et leur chambre d'hôpital et le médecin traitant.

Au deuxième étage, la disposition est la même pour les douze premières chambres, mais au-dessus des trois grandes chambres on a aménagé deux grandes chambres qui pourront contenir trois lits, et qui seront réservées aux convalescents.

La disposition adoptée est celle déjà employée à l'hôpital Pasteur, pour les chambres des malades : chambres individuelles, entièrement vitrées, desservies et par un couloir central et par un balcon extérieur qui permet l'accès des visiteurs et la sortie des malades guéris.

Dans chaque chambre, il y a au-dessus d'une cuvette un robinet pour l'eau, un pour l'eau chaude, un bec de gaz pour flamber en cas de besoin les instruments, cuillers, etc., une lampe électrique pour l'examen de la gorge, et un bouton électrique pour appeler le personnel de service.

Chaque chambre est chauffée, ventilée, pourvue de canalisations d'eau chaude, d'eau froide, de gaz, d'électricité, ainsi que d'une canalisation d'évacuation des eaux usées (évier et siphon de sol).

Ces diverses canalisations ne pouvaient rester apparentes dans les chambres qui doivent être facilement lavables. Des gaines extérieures situées dans l'épaisseur des murs de face entre les portes-fenêtres des chambres et montant du sous-sol au premier étage, contiennent toutes les canalisations et permettent, par des ouvertures donnant sur le balcon, l'exécution facile de toutes les réparations sans entrer dans les pièces contaminées. Ces ouvertures sont pourvues de portes en tôle à double paroi afin d'éviter le refroidissement des gaines, qui peuvent d'ailleurs être chauffées l'hiver pour empêcher la congélation de la canalisation d'eau froide.



Figure 3. — Une aile du pavillon d'isolement ; à remarquer les balcons extérieurs pour les visiteurs.

Le système habituel des conduits placés dans l'épaisseur des murs, conduits qui ne peuvent être ni visités, ni nettoyés, a été remplacé par les dispositions suivantes pour le chauffage et la ventilation : le chauffage est assuré par des radiateurs sans pieds scellés sur consoles devant les murs de face; les espacements entre les divers éléments des radiateurs permettent un nettoyage facile; l'air frais arrive sur le radiateur directement de l'extérieur par un tube métallique de 0,20 de diamètre; l'air vicié s'échappe par un autre orifice situé dans le haut de la pièce et s'ouvrant sur l'extérieur; cet orifice est aussi garni d'un tube métallique; ces tubes d'entrée et de sortie de l'air ont une longueur de 0 m. 50 et peuvent être facilement visités et nettoyés.

La superficie d'une chambre de malade est de 10 m^2 55 et son volume de 43 m^3 044.

Les corridors desservant les chambres et les divers services ont une largeur de 2 m. 50.

Comme à l'hôpital Pasteur, tout autour des pavillons réservés aux malades, on a établi deux balcons permettant aux parents des malades de les voir du dehors, sans entrer dans le pavillon ; on accède au premier par un escalier de quelques marches, dans la cour d'entrée; pour accéder au deuxième étage, les visiteurs gagneront un escalier établi dans les extrémités du bâtiment médian.

C'est par cet escalier également que sortiront les malades guéris.

Au deuxième étage, au-dessus des chambres d'admission, est installée une petite salle d'opération, dont trois des faces sont complètement vitrées.

Le sous-sol renferme tout ce qui est nécessaire au fonctionnement autonome du service des contagieux et à la désinfection : appareils de chauffage, d'où partent les tuyaux qui aboutissent aux radiateurs des diverses pièces; salles de bains pour le personnel; une grande penderie avec des sacs de toile pour garder le linge des malades, où il sera porté après avoir été désinfecté; grandes cuves pour laver le linge; deux grandes étuves à désinfecter, l'une fonctionnant à la vapeur sous pression, l'autre étuve au formol est destinée au matériel, lits, chaises, chaises-percées, etc.

Dans ce sous-sol ont été aménagées avec soin une salle des morts et une salle d'autopsie.

A l'étage supérieur du pavillon médian, sont installés les dortoirs du personnel, tant des sœurs que des infirmiers et des infirmières.

Tout le personnel du pavillon d'isolement habitera ce pavillon et n'en sortira qu'après avoir pris les précautions nécessaires; des salles de bains, des vestiaires ont été prévus spécialement pour lui.



Figure 4. — Une chambre de malade.

Tout le linge affecté au pavillon des contagieux a été tissé spécialement pour son usage particulier, avec une raie rouge qui le différencie absolument de celui qu'on emploie pour les autres services de l'hôpital; aucune confusion n'est dès lors possible. Le linge contaminé tombe directement dans des cuves remplies de liquide désinfectant. La vaisselle, les couverts, tout le matériel, en un mot, ne quittera jamais le pavillon suspect.

Notons en passant que la surface totale couverte par les bâtiments du service des maladies contagieuses est de 982 mètres carrés.

⁂

Voyons maintenant comment fonctionnera ce pavillon d'isolement.

Les malades qui seront amenés au pavillon des contagieux ont une entrée indépendante par un passage, dit des Grisons, qui s'embranche sur la rue de Vanves, et il y aura une porterie spéciale à l'entrée de ce passage. L'entrée se fait sur la façade sud du bâtiment médian; deux chambres, identiquement disposées, serviront par roulement à leur admis-

sion. Ces malades seront déshabillés, leurs vêtements jetés par une trémie à l'étage inférieur pour être désinfectés, et, une fois entourés d'un drap, ils seront roulés sur un petit chariot et menés dans leur chambre d'isolement; chaque chambre d'admission sera lavée aussitôt après le passage du malade. Une petite pièce intermédiaire entre les deux chambres d'admission renfermera des registres pour inscrire les vêtements des malades, et de petites médailles montées sur épingles portant le numéro de la chambre, médailles qui seront fixées aux diverses pièces de vêtements envoyés à la désinfection. Un ascenseur est établi pour monter le chariot au second étage.

Le médecin en partant du pavillon d'isolement trouvera près de son cabinet une salle de bains où il pourra se désinfecter complètement et un vestiaire spécial.

Pendant toute la durée du séjour du malade, tous les objets en contact avec lui seront désinfectés. Le malade, après guérison, ne sortira de l'hôpital qu'après avoir été désinfecté et revêtu de vêtements désinfectés.

Les confrères, qui assistaient l'autre jour à l'inauguration de ce pavillon d'isolement ont pu constater le luxe de précautions prises pour éviter toute possibilité de contagion. Ils ont pu admirer l'aspect des couloirs et des chambres de malades; naturellement ces chambres, ces couloirs ont les angles arrondis et sont revêtus en grande partie de faïences; on a su, sur le mur et sur le sol, associer dans les tons clairs des nuances très heureuses qui donnent à l'ensemble un air véritablement riant. Tout a été bien étudié, mûri à l'avance, après des visites à tous les établissements similaires de France et de l'étranger.

***

L'effort fourni à l'hôpital Saint-Joseph est considérable. Toutes les dépenses ont été payées par des dons : en France, l'initiative privée peut accomplir et accomplit les mêmes merveilles qu'elle accomplit aux Etats-Unis ou en Angleterre.

Les jeunes médecins qui voyagent à l'étranger



Figure 5.
Appareil de vidange et de nettoyage des bassins.

remarquent les policliniques où, dans le même hôpital, sont groupées toutes les spécialités. Cette disposition, si heureuse au point de vue des étudiants, existera, très complète, à l'hôpital Saint-Joseph. Quand seront construits le laboratoire de chimie biologique, la maternité et la crèche, dont les devis sont en préparation, cet hôpital contiendra tous les éléments d'instruction.

Le rôle d'un hôpital serait en effet incomplet si on se contentait d'y soigner les misères humaines. Tout médecin d'hôpital doit à la société de faire profiter les jeunes générations de l'expérience qu'il a pu acquérir et des précieux documents cliniques qu'il a pu amasser. Toute administration hospitalière doit fournir aux médecins tous les moyens d'investigation et d'étude que, chaque jour, découvre la Science.

Instruire les médecins, c'est contribuer au soulagement de bien des misères présentes et futures; c'est faire œuvre de charité prévoyante.

Il faut féliciter les hommes éminents qui président aux destinées de l'hôpital Saint-Joseph d'avoir su le comprendre et d'avoir pu intéresser assez de bienfaiteurs pour permettre l'application de leurs idées généreuses.

P. Desfosses.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Un de nos abonnés nous adresse la question suivante :

Je m'installe comme chirurgien à Paris et réserve dans mon appartement une chambre pour mon beau-frère et ma sœur qui habitent en province, mais passent huit ou dix jours par mois à Paris. Puis-je exiger une diminution de ma patente en faisant valoir que je n'habite pas seul l'appartement où j'exerce, ou bien faut-il que mon beau-frère prenne le loyer à son nom ?

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

I. — La question qui nous est posée n'est pas spéciale aux médecins : elle est commune à tous les patentables et doit être résolue pour tous suivant les mêmes principes.

Le Conseil d'Etat a rendu sur ce point de très nombreux arrêts. Il admet depuis longtemps qu'on doit déduire pour le calcul du droit proportionnel la valeur locative des pièces habitées par les non-patentables, et une fraction de la valeur locative des pièces servant à l'usage commun. Le patentable ne doit donc être imposé que sur la valeur locative des pièces servant à son usage personnel, augmentée d'une fraction de la valeur locative du surplus de l'habitation, représentant sa part de jouissance dans les locaux communs. (Cons. d'Et., 11 Janv. 1853, Hébert, Leb. p. 78; 10 Janv. 1865, Vantier, Leb. p. 20; 9 Janv. 1880, Ozenne, Leb. p. 13; 14 Mars 1896, Guillebert, Leb. p. 271; 7 Juillet 1899, Simon, Leb. p. 504; 11 Mai 1900, Gaveau, Leb. p. 333; 26 Juin 1901, Levasseur, Leb. p. 562; 20 Juillet 1910, Bertrand de Laflotte, Leb. p. 589.)

II. — Mais il n'y a pas lieu de faire de ventilation lorsque le patentable conserve la disposition exclusive de la totalité de l'habitation, et que les parents auxquels il donne l'hospitalité n'ont pas dans l'immeuble un logement qui leur soit propre et à raison duquel ils soient imposables à la contribution mobilière; en ce cas, le patentable demeure imposable au droit proportionnel sur la valeur locative intégrale de l'immeuble. (Cons. d'Et., 7 août 1874, Drouet, Leb. p. 804; 5 Févr. 1886, Allard, Leb. p. 118; 24 janv. 1891, Lainey, Leb. p. 44; 9 Avril 1897, Jaillard, Leb. p. 308; 19 Déc. 1900, Harnig, Leb. p. 788; 17 Mars 1902, Bonnet, Leb. p. 217; 11 Mai 1901, Taillandier, Leb. p. 460.)

Et les éléments retenus comme déterminants par le Conseil d'Etat pour refuser toute ventilation sont le fait que le loyer total est payé par le patentable (Cons. d'Et., 21 Déc. 1894, Bazini, Leb. p. 703; 22 Déc. 1899, Pitron, Leb. p. 762; 11 Mai 1901, Taillandier, Leb. p. 460; 17 Mai 1907, Guiral, Leb. p. 485), ou le fait que les pièces occupées par le parent ne sont pas séparées du reste de l'appartement (19 Déc. 1900, précité; 17 Mars 1902, Bonnet, Leb. p. 217; 27 Nov. 1908, Bermond, Leb. p. 969; 23 Nov. 1906, Lignières, Leb. p. 838; 26 Mars 1909, Moussaron, Leb. p. 339), ou encore que le parent hospitalisé n'occupe la pièce qui lui est réservée dans l'appartement que par intervalles (9 Avril 1897, précité; 26 Mars 1906, Puech, Leb. p. 254). Il est remarquable que certains de ces arrêts (voir not. 23 Nov. 1906, précité) ont été rendus dans des hypothèses où le patentable sous-louait une partie de son appartement à un tiers.

III. — Etant donnée cette jurisprudence, notre abonné serait vraisemblablement imposé pour la valeur locative totale de l'appartement, s'il le louait en son seul nom.

Je ne saurais lui conseiller de conclure la location sous le nom du parent non-patentable, ce qui constituerait une tentative de fraude vis-à-vis du fisc. Du reste, il est de jurisprudence qu'un patentable est imposable au droit proportionnel sur la valeur locative de l'habitation qu'il occupe, encore bien qu'elle soit louée au nom d'un tiers et qu'il ne soit pas titulaire du bail (Cons. d'Et., 11 Mars 1908, Villemont, Leb. p. 247; 13 Mai 1907, Pyot, Leb. p. 442).

La meilleure solution me paraît être de conclure le bail conjointement au nom des divers occupants, de manière à bien établir que le patentable n'a pas la disposition exclusive de la totalité de l'habitation. Les parents auxquels il donne l'hospitalité seront alors imposables à la contribution mobilière; mais il pourra obtenir déduction, pour le calcul du droit proportionnel, de la valeur locative des pièces habitées par le non-patentable et d'une fraction de la valeur locative des pièces servant à l'usage commun.

H. Montal.

VARIÉTÉS

Un nouveau procédé pratique d'épuration des eaux de boisson.

On sait toute l'importance que prend dans les pays chauds la question de l'eau de boisson, combien de maladies ont pour véhicule l'eau absorbée. Donner aux Européens, commerçants, colons, fonctionnaires, le moyen de boire une eau pure parfaitement stérile est un des moyens les plus efficaces d'assurer l'hygiène.

M. Georges Lambert, pharmacien-major des troupes coloniales, a exécuté au Laboratoire de Libreville des recherches très intéressantes. Ces recherches méthodiques lui ont permis de mettre au point un procédé d'épuration de l'eau qui paraît très pratique. Il le décrit dans les *Annales d'hygiène et de médecine coloniales*, 1912, n° 1.

Ce procédé se rattache aux procédés basés sur l'emploi du permanganate de potasse.

Ces procédés sont nombreux, tous ils font agir sur l'eau à épurer du permanganate de potasse à dose variable, puis éliminent l'excès de permanganate non employé à l'aide de réducteurs variés.

Gabriel Lambert, expérimentant à l'Institut Pasteur de Lille, constate pour la première fois que le permanganate de potasse ne peut stériliser les eaux que si on l'emploie à doses assez fortes. Aussi les procédés dans lesquels on limite la dose de ce sel à la teinte rosée fugace doivent être sévèrement proscrits. Il faut, pour avoir une stérilisation assez parfaite, employer la dose de 0 gr. 06 par litre d'eau à épurer. On détruit de la sorte la plupart des bacilles de l'eau et en particulier les plus dangereux, comme le bacille d'Eberth, par exemple. Or, toutes les fois que l'on vient à provoquer, dans une solution permanganique déjà aussi relativement stérile, la formation d'un précipité de sesquioxyde de manganèse, on obtient de ce fait une stérilisation absolue. Cette loi générale a été vérifiée par Gabriel Lambert, en faisant agir du sulfate manganeux sur du permanganate, par M. Achalme, dans les laboratoires du Muséum, en faisant agir du sulfate ferreux sur du permanganate, par V. Ferrand et Lambert,

en faisant agir de l'eau oxygénée sur ce même sel.

C'est sur ce principe microbiologique que repose le procédé de Georges Lambert.

Technique a suivre en brousse ou a domicile pour les particuliers. — On utilisera la dose de 0 gr. 06 centigrammes de permanganate de potasse par litre. On emploiera pour cela :

La poudre épurative.

Permanganate de potasse	60	grammes.
Bioxyde de manganèse	50	—
Talc en poudre	390	—

Une cuiller spéciale permettra de prélever la quantité de poudre nécessaire pour épurer soit 1 litre, soit 5 litres d'eau.

La solution réductrice :

Hyposulfite de soude en solution saturée dans l'eau additionnée d'une trace de sous-nitrate de bismuth.

Cette solution sera renfermée dans un flacon compte-gouttes, on la fera soi-même en remplissant le flacon compte-gouttes de cristaux d'hyposulfite de soude, puis additionnant d'eau épurée, et ajoutant ensuite une pincée de sous-nitrate de bismuth [1].

Modus operandi. — Supposons que l'on veuille épurer 1 litre d'eau. Grâce à la cuiller spéciale, on ajoutera dans ce litre d'eau la dose de poudre épurative indiquée. Si l'eau était très sale, boueuse, brunâtre, malodorante, il faudrait en ajouter trois fois plus ou moins pour avoir un bon résultat.

On laissera agir dix minutes ou plus si on n'est pas pressé (ce qui vaut du reste toujours mieux), et au bout de ce temps on ajoutera 2 gouttes de la solution réductrice (ou autant de fois 2 gouttes que l'on a employé de cuillerées de poudre, pour les eaux très sales).

On attend un petit instant, on agite fortement une minute, on laisse déposer, puis on filtre sur un filtre quelconque muni d'un peu de coton hydrophile ou même sur un filtre en papier.

1. Le sous-nitrate de bismuth sert ici d'antiseptique. A son contact, aucun germe ne se développe dans la solution d'hyposulfite. Il se forme par réduction un peu de sulfure noir de bismuth, insoluble, qui se dépose, et la solution se conserve inaltérée indéfiniment.

Tel est le procédé, simple, pratique, d'un bon marché remarquable, à recommander à tous les colons, explorateurs et chefs de poste. Avec ce procédé, ils auront tous les jours leur petite provision d'eau épurée, stérilisée, incolore et admirablement limpide.

Technique a suivre en ce qui concerne les villes et les agglomérations. — On se servira des poudres suivantes :

1° Permanganate de potasse pulvérisé.

2° Poudre coagulante faite dans la proportion suivante :

Bioxyde de manganèse	50	parties.
Talc en poudre	390	—

3° Hyposulfite de soude cristallisé.

On aura de plus une petite balance pour peser les quantités voulues. Ces quantités seront les suivantes :

Pour 100 litres d'eau à épurer.

Permanganate de potasse	6	grammes.
Poudre coagulante	44	—
Hyposulfite de soude	6	—

On se servira de deux récipients de 100 litres, ou de deux bassins en escalier, si on veut épurer 1.000 litres ou plus de 1.000 litres d'eau.

Dans le récipient supérieur, on mettra 100 litres d'eau et 6 grammes de permanganate de potasse. On fera dissoudre ce dernier par agitation.

Dans le récipient inférieur, on mettra 44 grammes de poudre coagulante. On y versera ensuite une dizaine de litres d'eau permanganatée provenant du bassin supérieur. On abandonnera le tout au repos dix minutes (ou mieux davantage, si on a le temps).

Ceci fait, on ajoutera 6 grammes d'hyposulfite dans le récipient inférieur et on brassera environ deux minutes.

On fera couler alors la moitié du contenu du récipient supérieur dans le récipient inférieur, et on brassera trois minutes.

On fera couler la moitié restante, on brassera énergiquement cinq minutes. On laissera déposer une dizaine de minutes. Après une demi-heure, on aura ainsi de l'eau claire transparente, ne contenant plus que de très fines particules en suspension, qu'une filtration rapide rendra d'une limpidité parfaite.

Le prix de revient de ce procédé est des plus minimes.

Le procédé reviendra à 0 fr. 24 la tonne, et, si on utilise au moins deux fois la même poudre coagulante, le prix diminuera encore très notablement et pourra descendre à 0 fr. 172 pour 1.000 litres.

P. D.

A travers le Monde

TUNISIE

Le nombre des aveugles en Tunisie est de 50.000 environ (soit 2 pour 100 habitants). Les causes de cécité les plus répandues sont : les ophtalmies aiguës, le trachome, le glaucome et la variole.

Les poussières, le vent, les mouches sont de puissants agents de dissémination. (*Bulletin sanitaire de l'Algérie*, 1912.)

ESPAGNE

L'Espagne comptait en 1910 19 503.068 habitants; en 1900, elle n'en avait que 18.618.086; l'augmentation est donc de 884 982. Si l'on se reporte au chiffre de 1860, 15.673.481, on voit que l'augmentation moyenne par décade peut être évaluée à 736.151 habitants. Celle de la dernière décade serait donc légèrement supérieure et prouverait une amélioration générale des conditions économiques en Espagne.

LIVRES NOUVEAUX

Anton Ghon (de Prague). — *Le foyer pulmonaire primitif dans la tuberculose des enfants.* 1 vol. in-8° de 143 pages, avec 72 figures et 2 tableaux hors texte. (Urban et Schwarzenberg, éditeurs, Berlin.)

Ce travail important, basé sur 184 autopsies d'enfants tuberculeux, vient confirmer de tous points les idées soutenues par des auteurs français : Parrot, Hutinel, Küss, etc.

C'est en 1876 que Parrot formula sa fameuse *loi des adénopathies similaires*, défendue après lui par le professeur Hutinel. A l'appui de la théorie de Parrot, Küss publia en 1898 un travail remarquable dont l'auteur donne tout d'abord un résumé détaillé.

Ghon, lui aussi, en effet, à la suite des nombreuses constatations nécropsiques qu'il a pu faire, accepte les idées de Küss. A l'hôpital Sainte-Anne, de Vienne, sur 644 autopsies qu'il a pratiquées personnellement du 1er Juillet 1907 au 31 Décembre 1909, 184 révélèrent des lésions tuberculeuses. Or, ces 184 cas purent être divisés en deux groupes, ainsi qu'il suit :

1° *Premier groupe : Cas avec foyer pulmonaire primitif*, au nombre de 170, soit 92,4 pour 100.

2° *Deuxième groupe : Cas sans foyer pulmonaire primitif*, au nombre de 14, soit 7,6 pour 100. Dans ce dernier groupe, certains sujets présentèrent des lésions d'autres organes que les poumons, ou à point de départ en dehors des voies respiratoires. Dans 3 cas seulement, on releva des adénopathies trachéo-bronchiques tuberculeuses sans tuberculose pulmonaire. Pour expliquer ce fait, il faut supposer, ou bien que lors de l'infection, le bacille de Koch brûla simplement l'étape pulmonaire, ou bien que le foyer pulmonaire a passé inaperçu malgré les recherches les plus minutieuses. C'est cette dernière hypothèse que Ghon aurait plutôt tendance à admettre.

Après avoir décrit en détail chacune des autopsies, l'auteur aboutit donc à la conclusion suivante : dans la grande majorité des cas, l'infection tuberculeuse débute par un foyer pulmonaire primitif; cette infection ne se produit pas par la voie sanguine, mais bien par la voie aérienne, ainsi que l'ont démontré déjà Küss, E. et H. Albrecht.

Sans apporter aucune idée nouvelle, le travail que je viens d'analyser constitue néanmoins un document de valeur pour la solution d'un problème dont l'intérêt ne saurait échapper à personne.

G. Schreiber.

A. Ronchèse. — *Guide pratique pour l'analyse des urines.* 1 vol. in-18 de 400 pages avec 91 figures et planches noires et coloriées. Cart. Prix : 5 francs. (J.-B. Baillière et fils, éditeurs.)

Ce guide s'adresse à tous ceux qui veulent, sans complications inutiles, faire une analyse d'urine dans les meilleures conditions d'exactitude. Il comprend cinq parties. La première partie est relative aux *caractères organoleptiques* et à l'*analyse physique de l'urine* (cryoscopie, etc.). Dans la deuxième sont étudiés les *éléments normaux de l'urine*. La troisième partie est consacrée aux *éléments normaux*, aux *principes accidentels* (médicaments, etc.), et à certaines recherches spéciales (*détermination de la toxicité urinaire*, *diazo-réaction* d'Ehrlich, etc.). La quatrième a trait aux *sédiments* et aux *calculs*, à la *bactériologie* et à la *parasitologie urinaires*. Enfin, la cinquième partie est relative à la *composition de l'urine normale*, aux *rapports urologiques*, aux différents *types d'analyses*, etc.

Alfred Martinet.

BIBLIOGRAPHIE

2640. — **H. Boruttau et L. Mann.** — Handbuch der gesammten medizinischen Anwendungen der Elektrizitaet. — *Zweiter Band, zweite Hälfte.* 1 vol. gr. in-8°, de VIII-700 pages, avec 292 figures et 1 planche. Prix : 30 Marks. (*Dr Werner Klinkhardt*, éditeur à Leipzig.)

2641. — **A. Marie.** — Traité international de psychologie pathologique. Tome III : *Psychopathologie appliquée.* 1 vol. gr. in-8°, de 1086 pages avec 338 figures. Prix : 25 fr. (*Félix Alcan*, éditeur.)

2642. — **De Beurmann et Gougerot.** — Les sporotrichoses, 1 vol. gr. in-8°, de 852 pages, avec 181 figures et 8 planches. Prix : 20 fr. (*Félix Alcan*, éditeur.)

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE DE GYNÉCOLOGIE ET DE CHIRURGIE ABDOMINALE

Sommaire du n° 5.

Travaux originaux :

E. Juvara (de Jassy). — De la création d'un vagin dans les cas d'absence congénitale, par dédoublement de l'espace intervésico-rectal, suivi soit d'autoplastie par manchon cutané, soit de transplantation intestinale (avec 13 figures dans le texte).

Maurice Guibé. — Les plaies de la rate par coup de feu (Première partie).

Analyses :

Gynécologie. — Chirurgie abdominale.

⁂

ANNALES MÉDICO-PSYCHOLOGIQUES

Sommaire du n° 5.

Travaux originaux :

Roger Dupouy. — Le XXIIe Congrès des médecins aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue française. Tunis, Avril 1912.

A. Rémond (de Metz) **et Juliette Lévêque.** — Note sur un cas de fugue de nature épileptique chez un paralytique général.

Georges Vernet. — Un médecin satyre.

Revue française et étrangère.

Société médico-psychologique.

Bibliographie.

Variétés.

La Presse Médicale a résolu de publier désormais chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des leçons ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour le mercredi soir, à l'adresse de M. Vitoux, à La Presse Médicale, 120, boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 9 AU 15 JUIN

DIMANCHE 9 JUIN

Clinique Baudelocque (125, boulevard de Port-Royal). — Cours de perfectionnement du dimanche. A 10 heures, M. Wallich, agrégé : « Du choix des moyens thérapeutiques dans le traitement de l'éclampsie ».

Dimanches du praticien (16, boulevard Kellermann, 13e arrondissement). — A 10 h. 1/2, M. Auguste Broca, agrégé : « Visite de l'immeuble de la Société anonyme des logements économiques pour familles nombreuses ».

LUNDI 10 JUIN

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, M. Lippmann : « Auscultation des artères ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Visite dans les salles ».

A 11 heures, M. Chabrol : « Présentation des pièces et des coupes de la semaine précédente ».

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, M. Beaudouin : « Conférence de séméiologie nerveuse ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 heures, M. Tinel : « Les tremblements ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 9 heures, M. Marsan : « Les traumatismes de la verge ».

Clinique des maladies des enfants (Hôpital des Enfants-Malades). — A 10 h. 1/2, M. Nobécourt, agrégé : « Prophylaxie des maladies infectieuses dans les écoles et dans les crèches ».

Clinique gynécologique de l'hôpital Broca. — A 10 heures, M. Pozzi, professeur : « Leçon clinique ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, M. Emile Weil : « Leçon clinique ».

— A 10 h. 1/2, salle Saint-Augustin, M. Caussade : « Présentation de deux malades, leçon clinique et thérapeutique ».

Hôpital Lariboisière. — A 3 heures, M. Poulard : « Blepharites. Œdème palpébral. Zona ophtalmique. Ptosis. Ecchymoses, etc. ».

Hôpital Cochin (*Consultation d'ophtalmologie*). — A 11 heures, M. Cantonnet : « Les paralysies oculaires; leurs rapports avec les maladies générales et celles du système nerveux ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 heures, salle Axenfeld (Service de M. Le Noir) : « Chimisme gastrique ».

Cimetière du Père-Lachaise. — A 9 h., M. Macaigne, agrégé : « Visite du Four crématoire ».

Sorbonne. — A 8 h. 1/2 du soir, Amphithéâtre de géologie (entrée, 1, rue Victor Cousin), M. Tooris : « Morphologie statique et dynamique ».

Clinique oto-rhino-laryngologique (18, rue Dauphine). — A 2 heures, M. Robert Leroux : « Ce qu'un praticien doit savoir de rhinologie. Examen de malades ».

Muséum d'histoire naturelle. — A 1 h. 1/2, Amphithéâtre des Anciennes galeries d'anatomie, M. Lapicque, professeur : « Electrophysiologie ».

MARDI 11 JUIN

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, M. Maurice Villaret : « Séméiologie du système nerveux. Tremblements ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Visite dans les salles ».

A 11 heures, M. Guilleminot : « Electricité dans les affections des voies digestives ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h 1/2, M. Chauffard, professeur : « Présentation de malades ».

Clinique médicale de l'hôpital Beaujon. — A 10 h. 1/2, M. Debove, professeur : « Leçon clinique ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière) — A 10 heures, M. Dejerine, professeur : « Polyclinique. Présentation de malades ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 9 heures, M. Marsan : « Fistules rénales et périrénales ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 3 heures, Amphithéâtre Dupuytren, M. Terrien : « Myopie et complications. Choroïdite myopique. Décollement de la retine ».

Hôpital Broussais. — A 11 heures, salle Lasègue, M. André Bergé : « Vins médicinaux et tisanes ».

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2, M. Emile Sergent : « L'insuffisance surrénale chez les tuberculeux ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 heures, salle Axenfeld (Service de M. Le Noir), M. Courcoux : « Valeur séméiologique des variations du chimisme gastrique. Hyperchlorhydrie. Hypochlorhydrie. Anachlorhydrie ».

Clinique nationale des Quinze-Vingts (13, rue Moreau). — A 1 h. 3/4, M. Valude : « Leçon clinique. Présentation de malades ».

Muséum d'histoire naturelle. — A 2 heures, Amphithéâtre des Nouvelles galeries, 2, rue de Buffon, M. Edmond Perrier, professeur : « Anatomie comparée ».

— A 3 heures, Amphithéâtre des Nouvelles galeries, M. Verneau, professeur : « Anthropologie ».

MERCREDI 12 JUIN

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, M. Jomier : « Examen physique du foie (*suite*) ».

— A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Visite dans les salles ».

10 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Rédaction et correction des ordonnances de la semaine précédente. Traitement de l'urémie (à propos de deux cas de pseudo-asthme urémique). Présentation de malades ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h. 1/4, M. Dejerine, professeur : « Examen des malades de la consultation externe ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 heures, M. Maurice Chevassu, agrégé : « Les néphrites des reins chirurgicaux ».

Hôpital Lariboisière. — A 3 heures, M. Poulard : « Affections des voies lacrymales. Affections de l'orbite. Exophtalmie. Goitre exophtalmique. Tumeurs de l'orbite ».

Sorbonne. — A 8 h. 1/4 du soir, amphithéâtre de géologie, M. Thooris : « Morphologie et éducation physique. »

Clinique oto-rhino-laryngologique (18, rue Dauphine). — A 2 heures, M. Robert Leroux : « Ce qu'un praticien doit savoir d'otologie. Examen de malades ».

Muséum d'histoire naturelle. — A 1 h. 1/2. Amphithéâtre des Anciennes galeries d'anatomie, M. Lapicque, professeur : « Electrophysiologie ».

JEUDI 13 JUIN

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, « Consultation externe ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Visite dans les salles ».

A 11 heures, M. Maurice Villaret : « Balnéothérapie ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. LANGLOIS, agrégé : « La motricité de l'estomac et la physiopathologie de ses sphincters ».

Clinique thérapeutique de l'hôpital Beaujon. — — A 10 h. 1/2, M. ALBERT ROBIN, professeur : « Le traitement du rhumatisme blennorrhagique ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 heures, M. TINEL : « Les syndromes hypophysaires ».
A 10 h. 1/2, M. HUET : « Electrodiagnostic. Electrothérapie ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 9 heures, M. MARSAN : « Fistules urétérales ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 heures, à la polyclinique du pavillon Lorrain, M. VAQUEZ, agrégé : « Maladies du cœur, des vaisseaux et du sang ».
— A 10 heures, salle Axenfeld (Service de M. LE NOIR), M. COURCOUX : « Diagnostic du cancer de l'estomac et traitement ».

Polyclinique Saint-Philippe (140, Boulevard de la Gare). — A 5 h. 1/4, M. H. DE CLISSON : « La pleurésie purulente et son traitement ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 5 heures, M. BÉRILLON : « L'émotivité morbide. Les timidités. Les phobies ».

Muséum d'histoire naturelle. — A 2 heures, Amphithéâtre des Nouvelles galeries, M. EDMOND PERRIER, professeur : « Anatomie comparée ».
— A 3 heures, Amphithéâtre des Nouvelles galeries, M. VERNEAU, professeur : « Anthropologie ».

VENDREDI 14 JUIN

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, M. HERSCHER : « Spirométrie et pneumométrie ».
A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : « Visite dans les salles ».
A 11 heures, M. CHABROL : « Etude des hémoglobinuries. Les hémolysines dans le sérum et les liquides pathologiques ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 heures, M. DEJERINE, professeur : « Les syndromes de la queue de cheval (*suite*) ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 heures, M. MAURICE CHEVASSU, agrégé : « Polyclinique. Explorations fonctionnelles des reins. Azotémies et constantes urémiques. Présentation de pièces. ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, au Laboratoire central, M. MAURICE LETULLE, professeur : « Granulie », avec projections microphotographiques en couleurs.

Hôpital Saint Antoine. — A 10 heures, salle Axenfeld (Service de M. LE NOIR) : « Diagnostic de l'ulcère de l'estomac et traitement ».

Hôpital Lariboisière. — A 3 heures, M. POULARD : « Contusions du globe oculaire. Contusions de l'orbite. Brûlures ».

Muséum d'histoire naturelle. — A 4 heures, Amphithéâtre des anciennes galeries d'anatomie, M. LAPICQUE, professeur : « Le poids du cerveau et l'intelligence ».

SAMEDI 15 JUIN

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, M. LIPPMANN : « Séméiologie du système veineux. Inspection. Palpation. Phlébographie ».
A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : « Visite dans les salles ».
A 10 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : « Leçon clinique. Technique de l'interrogatoire d'un malade ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. CHAUFFARD, professeur : « Cancer de la vésicule biliaire ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 heures, M. JUMENTIÉ : « Les cellules motrices des cornes antérieures. Topographie anatomique. Physiologie. Anatomie pathologique ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 9 heures, M. MARSAN : « Fistules vésicales ».

Hôpital Trousseau. — A 11 heures, M. SAVARIAUD : « Tumeurs abdominales chez l'enfant ».

Sorbonne. — A 3 h. 1/4 du soir, amphithéâtre de Géologie. M. THOORIS : « Morphologie dans l'art ».

Muséum d'histoire naturelle. — A 2 heures, Amphithéâtre des Nouvelles galeries, M. EDMOND PERRIER, professeur : « Anatomie comparée ».
— A 3 heures, Amphithéâtre des Nouvelles galeries, M. VERNEAU, professeur : « Anthropologie ».

FACULTÉ DE PARIS

Présentations. — Le Conseil de la Faculté, dans sa séance d'hier, a fait les présentations suivantes :
Pour la chaire de pathologie externe : en première ligne, M. Lejars; en seconde ligne, M. Broca.
Pour la chaire de clinique des maladies des voies urinaires : en première ligne, M. Legueu; en seconde ligne, M. Marion.
Pour la chaire de chimie : en première ligne, M. Desgrez; en seconde ligne, M. Maillard.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Bordeaux. — Thèses présentées et soutenues devant la Faculté de médecine de Bordeaux durant l'année scolaire 1911-1912 (*suite*). MM. Py : « Méfaits individuels et sociaux du mobilier scolaire ancien. Mobilier scolaire rationnel ». — Lefavre : « De la conservation du vaccin antivariolique dans le froid et au-dessous de zéro ». — Roblin : « Contribution à l'étude des formations adéno-myomateuses de l'utérus ». — Henry : « Contribution à l'étude du traitement des tumeurs malignes par les rayons X filtrés ». — Colombier : « Notes cliniques sur 192 jeunes criminelles. Contribution à l'étude de la criminalité juvénile ». — Pujol : « Sur la dissociation mentale. Essai de pronostic précoce des états mentaux polymorphes ». — Soum : » Sur une association de la folie intermittente et du délire de la persécution ». — Corvisy : « Des fractures de l'extrémité supérieure du tibia ». — Vincent : « Contribution à l'étude de la botryomycose ». — Moulineau : « La propagation du cancer du sein ». — Lavielle : « De l'enrouement chez les chanteurs ». — Junca : « Technique et valeur clinique de l'électrodiagnostic dans les maladies du labyrinthe ». — Collet : « Contribution à l'étude de l'intoxication nicotinique aiguë ». — Boissonneau : « Le chlorure de calcium dans les épanchements séreux ». — Planque : « De la ligature palliative atrophique de l'artère linguale dans les tumeurs malignes de la langue ». — Coiquaud : « Du signe de Moszkowicz dans les gangrènes ». — Caralp : « Les interventions chirurgicales en général chez les diabétiques ». — Tronquet : « De la ponction lombaire pour le diagnostic et le traitement des traumatismes craniens ». — Landreau : « Contribution à l'étude de la régénération transparente de la cornée du lapin ». — Drouin : « L'huile camphrée intrapéritonéale dans le traitement des péritonites aiguës (étude expérimentale et clinique). — Ballan : « Recherches sur la tension sanguine dans l'épilepsie ». — Bluel : « Contribution à l'étude de la filariose de Demarquay ». — Lalesque : « Etude expérimentale et clinique sur un nouveau procédé d'entéro-anastomose (procédé de Soresi) ». — Chapeaud : « Maturation artificielle de la cataracte sénile à évolution lente ». — Rué : « La forme hypertrophique de la cirrhose de Laënnec ». — Augistrou : « La dissociation albumino-cytologique du liquide céphalo-rachidien. Sa signification, sa valeur clinique ». — Dussillol : « Les injections d'électrargol et d'électromercurol dans les maladies infectieuses ». — Arambourou : « Les angines. Essai de classification étio-

logique ». — Guinot : « De l'opportunité de l'intervention chirurgicale dans le tophus goutteux ». — Pellet : « Résultats de la bromuration prolongée dans quelques cas d'épilepsie ».

Faculté de médecine de Toulouse. — M. Aloy, agrégé des Facultés de médecine, est chargé, à partir du 1er Novembre 1912, d'un cours de chimie et toxicologie. — M. Bardier, agrégé des Facultés de médecine, est chargé, à partir du 1er Novembre 1912, d'un cours de pathologie expérimentale.

Ecole de médecine d'Angers. — M. Vinsonneau a été nommé professeur suppléant d'anatomie et chef des travaux anatomiques.

Ecole de médecine de Reims. — M. Boissonneau, pharmacien de 1re classe, licencié ès sciences, est institué, pour une période de neuf ans, suppléant de la chaire de chimie.

NOUVELLES

Ecoles supérieures de pharmacie. — Un décret publié dans le *Journal officiel* fixe ainsi qu'il suit les traitements des préparateurs dans des Ecoles supérieures de pharmacie :

Paris (29 préparateurs). — Première classe, 4.500 fr. ; deuxième classe, 4.000; troisième classe, 3.500; quatrième classe, 3.000; cinquième classe, 2.500.

Départements (12 préparateurs). — Première classe, 4.000 francs; deuxième classe, 3.500; troisième classe, 3.000; quatrième classe, 2.500; cinquième classe, 2.000.

Les préparateurs pourvus du grade de docteur ès sciences reçoivent, en plus du traitement de leur classe, une indemnité de 500 francs, soumise à retenue.

Les préparateurs ne recevront le traitement de la classe nouvelle où ils se trouvent rangés, qu'au fur et à mesure de l'inscription au budget des crédits nécessaires.

Statistique sanitaire. — M. Léon Bourgeois, ministre du Travail, vient d'instituer auprès du service de la statistique générale de la France une commission interministérielle de statistique sanitaire, chargée d'étudier les améliorations à apporter aux statistiques de la mortalité et de la morbidité et de préparer des cadres de comparaison internationale.

Le ministre a pensé qu'il y avait lieu d'étudier tout d'abord les conditions de la morbidité dans les collectivités soumises au contrôle de l'Etat. Le rôle de la commission sera donc, en premier lieu, de provoquer le groupement de documents dont l'analyse déterminera la fréquence des principales maladies, et notamment de celles qui, comme la tuberculose, se développent surtout dans les agglomérations. Elle recherchera ensuite les moyens d'étudier ces informations en vue d'arriver à une connaissance précise de la morbidité et de la mortalité générales. En outre, la commission devra déterminer les moyens de dresser des statistiques de mortalité et de morbidité professionnelles.

La commission a été composée comme suit :

MM. Maurice Yvernès, chef de bureau de la statistique judiciaire; Dartiguenave, inspecteur des finances; Chauvigny, médecin-major de 1re classe; Fernand Faure, professeur à la Faculté de droit; Rivet, ingénieur en chef des mines; Roustan, inspecteur général des postes et télégraphes; Mirman, directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques; Raoul Roux, sous-directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques; Albert Bluzet, chef du service central de l'inspection générale des services administratifs; le Dr Jacques Bertillon, chef des travaux statistiques de la ville de Paris; le Dr Thierry, chef des services de désinfection et des ambulances; Guinard, docteur en médecine; Arthur Fontaine, directeur du travail; Henri Richard, directeur de la mutualité; Lucien March, directeur de la statistique générale de la France; Henri Bunle, statisticien adjoint à la statistique générale de la France.

La tuberculose et les vacances. — Au moment où tous songent à l'emploi de leurs vacances, la Société de préservation contre la tuberculose, 33, rue Lafayette, Paris, appelle l'attention des villégiaturistes sur l'absolue nécessité de veiller à la salubrité des appartements et villas qui devront être occupés par eux.

Il faut s'assurer qu'ils n'ont pas été contaminés avant eux par des malades et, au besoin, exiger la production d'un certificat de désinfection préalable à toute location.

L'attention de MM. les maires des stations balnéaires et des villes d'eaux, est appelée sur l'importance de cette mesure, qui serait pour leur ville la meilleure publicité sanitaire et qui attirerait rapidement une affluence lucrative de voyageurs.

La réglementation des viandes importées. — Un décret décide que les viandes fraîches et les viandes conservées par un procédé frigorifique des espèces bovine, ovine et porcine provenant de l'Algérie, des colonies et des possessions françaises sont soumises, à leur entrée en France, à la même réglementation que les viandes fraîches provenant de l'étranger.

Toutefois, lorsque ces viandes auront été préalablement visitées au lieu d'abatage par un vétérinaire officiel qui aura constaté leur état de salubrité, elles ne seront pas soumises à l'obligation de présenter les viscères adhérents; les viandes de l'espèce ovine pourront être introduites par animaux entiers.

La consommation du tabac en France en 1910. — Les recettes de la vente du tabac ont atteint tout près du demi-milliard, en plus-value de 10.834 488 francs sur l'année précédente (bénéfice net du monopole : 407 millions 330.820 fr. !).

La quantité de tabac consommée : tabac à fumer, tabac à priser, tabac à mâcher, représente 41.516 935 kil., ainsi répartis : cigares, 2.367.595 kilos ; cigarettes, 3.250.400; scaferlatis, 29.959.763 ; rôles et carottes, 1 million 150 566; poudre, 4.878 608.

Le taux moyen de la consommation individuelle du tabac en France, sous toutes ses formes, a été, en 1910, de 1.054 gr., dont 122 pour le tabac en poudre et 932 pour les tabacs à fumer ou à mâcher.

En tenant compte des remises accordées aux débitants, on constate que la somme consacrée en France à la consommation du tabac a atteint le chiffre énorme de 535.257.534 francs, soit 13 fr. 73 par habitant, femmes et enfants compris (dont 12 fr. 64 sont revenus au Trésor).

Le département qui consomme le plus de tabac est le Nord (2.155 gr. par habitant); celui qui en consomme le moins est la Lozère (467 gr. par habitant).

CONCOURS

Chirurgiens des hôpitaux. — Epreuve clinique. — Séance du 5 Juin. — Ont obtenu : MM. Hallopeau, 20 ; Marcille, 20 ; Gernez, 19 ; Martin, 19.

Nomination. — Sont nommés chirurgiens des hôpitaux : MM. Hallopeau et Marcille.

— Le jury du second concours de chirurgien des hôpitaux est définitivement composé de MM. Sebileau, Lenormant, Duval, Robineau, Chaput, Launay et Richardière, qui ont accepté.

Clinicat. — Un Concours pour les emplois vacants de chefs de clinique s'ouvrira, à la Faculté de Médecine de Paris, le lundi 8 Juillet 1912, à 9 heures du matin.

Les places mises au concours sont les suivantes : *Clinicat médical*, 4 places de chef de clinique titulaire et 5 places de chef de clinique adjoint.

Clinicat Chirurgical, 2 places de chef de clinique titulaire et 2 places de chef de clinique adjoint.

Clinicat des maladies mentales, 2 places de chef de clinique titulaire et 2 places de chef de clinique adjoint.

Clinicat des maladies cutanées et syphilitiques, 1 place de chef de clinique titulaire et 1 place de chef de clinique adjoint.

Clinicat des maladies nerveuses, 1 place de chef de clinique titulaire et 1 place de chef de clinique adjoint.

Clinicat ophtalmologique, 1 place de chef de clinique adjoint.

Clinicat médical infantile, 1 place de chef de clinique titulaire et 2 places de chef de clinique adjoint.

Clinicat obstétrical, 2 places de chef de clinique titulaire et 4 places de chef de clinique adjoint.

Clinicat chirurgical infantile, deux places de chef de clinique adjoint.

Clinicat thérapeutique, une place de chef de clinique titulaire et une place de chef de clinique adjoint.

Conditions du concours : Les candidats devront se faire inscrire, au secrétariat de la Faculté, jusqu'au samedi 29 Juin, inclusivement. Ils auront à produire leur acte de naissance et leur diplôme de docteur. (Le registre d'inscription sera ouvert tous les jours, de midi à 3 heures.)

Sont admis à concourir : tous les docteurs en médecine français. Il n'y a pas de limite d'âge.

Les fonctions de chef de clinique sont incompatibles avec celles d'agrégé en exercice, de médecin, chirurgien ou accoucheur des hôpitaux, de prosecteur ou d'aide d'anatomie.

Pour tous autres renseignements, s'adresser au secrétariat de la Faculté.

Prosectorat — Médecine opératoire. — *L'artère sous-clavière dans l'aisselle gauche. — Désarticulation du poignet à gauche.* — Ont obtenu : MM. Barbet, 25 ; Cadenat, 27 ; Pascalis, 28 ; Mock, 26 ; Houdart, 26 ; Moure, 23 ; Girode, 24 ; Cruet, 22.

Dissection. — *Nerf radial droit.* — Ont obtenu MM. Barbet, 29 ; Cadenat, 29 ; Pascalis, 27 ; Mock, 27 ; Houdart, 27 ; Girode, 28.

Nomination. — MM. Cadenat et Houdart sont nommés prosecteurs.

Ecole principale du service de santé de la marine. — Les élèves du service de santé de la marine se recrutent par voie de concours.

Le concours comprend des épreuves d'admissibilité et des épreuves d'admission.

Les épreuves d'admissibilité auront lieu à Paris, Brest, Rochefort et Toulon, les 22 et 23 Juillet 1912.

Les épreuves d'admission auront lieu à Rochefort, Toulon et Brest, à des dates qui seront fixées ultérieurement.

Sont admis à prendre part à ce concours :

1° Les étudiants en médecine et en pharmacie provenant des Ecoles annexes de médecine navale ;

2° Les étudiants en médecine et en pharmacie provenant des Facultés de médecine, des Ecoles de médecine de plein exercice ou des Ecoles préparatoires de médecine.

Les candidats doivent justifier qu'ils remplissent les conditions suivantes :

1° Etre Français ou naturalisés Français ;

2° Avoir eu, au 1er Janvier 1912, vingt-trois ans au plus ; la limite d'âge est reculée d'un an pour les candidats ayant accompli une année de service militaire ;

3° Avoir été vacciné avec succès ou avoir eu la petite vérole ;

4° Etre robuste, bien constitué et n'être atteint d'aucune maladie ou infirmité susceptible de rendre inapte au service militaire ;

5° Avoir accompli une année d'études médicales dans l'une des Ecoles annexes de médecine navales de Brest, Rochefort ou Toulon, ou pour les candidats ne provenant pas de ces Ecoles annexes, être pourvu, au jour de l'ouverture du concours, du certificat d'études physiques, chimiques et naturelles, institué par le décret du 31 Juillet 1893, et de quatre inscriptions valables pour le doctorat.

Les jeunes gens qui se destinent à la carrière pharmaceutique doivent justifier soit de deux années d'études dans une Ecole annexe, soit d'une année de stage officinal et d'une année d'études dans une Ecole annexe, soit de deux années de stage régulier pour le grade de pharmacien de 1re classe.

Toutes les conditions qui précèdent sont de rigueur et aucune dérogation ne pourra être autorisée pour quelque motif que ce soit.

Les pièces à produire à l'appui de la demande pour être admis à prendre part au concours sont les suivantes :

1° L'acte de naissance du candidat dûment légalisé ;

2° Un certificat du maire de la localité habitée par la famille, constatant que le candidat est Français ou naturalisé Français ;

3° Un certificat du commandant du dépôt des équipages de la flotte ou du commandant de recrutement de la subdivision territoriale, établi l'année du concours et constatant, dans les mêmes conditions que pour l'engagement volontaire, que le candidat est apte au service militaire et a été vacciné avec succès ou a eu la petite vérole ;

4° Une déclaration écrite, indiquant la résidence du candidat, le lieu où devra lui être adressée, le cas échéant, sa lettre de nomination et les centres d'examen (admissibilité et admission) choisis par l'intéressé parmi les centres désignés ci-dessus.

Une fois le choix fait, aucun candidat ne sera autorisé à changer de centre d'examen que pour des motifs graves et par décision spéciale du ministre ;

5° Un certificat du commandant de recrutement établissant la situation du candidat au point de vue de ses obligations du service militaire ;

6° a) *Etudiants en médecine.* — Le certificat d'études physiques, chimiques et naturelles et un certificat d'inscription constatant que le candidat a pris régulièrement quatre inscriptions dans une Faculté de médecine ;

b) *Etudiants en pharmacie.* — Un certificat du juge de paix ou du directeur de l'Ecole de pharmacie constatant les inscriptions de stage officinal ;

7° Une déclaration sur papier timbré, du père, de la mère, du tuteur ou du candidat lui-même, s'il est majeur ou jouit de ses biens, reconnaissant qu'il s'engage : 1° à payer la pension, le trousseau, les livres et objets nécessaires aux études ; cet engagement devient nul en partie en cas de concession d'une bourse ou d'une demi-bourse, d'un trousseau ou d'un demi-trousseau ; 2° à rembourser au Trésor les frais de scolarité et d'examen dans le cas où l'ayant cause serait exclu de l'Ecole ou n'obtiendrait pas le grade de médecin ou de pharmacien de 3e classe, ou le grade de médecin ou de pharmacien aide-major de 2e classe, ou ne réaliserait pas l'engagement sexennal (modèle n° 1) annexé à la présente instruction.

Les pièces mentionnées ci-dessus doivent être adressées au ministre (service central de santé) entre le 15 Juin et le 1er Juillet ; les dossiers des élèves des Ecoles annexes sont transmis en un seul envoi par les préfets maritimes. Le ministre avise les candidats autorisés à concourir.

Les candidats qui seraient pourvus d'un ou de plusieurs certificats d'études supérieures délivrés par une Faculté des sciences en sus des diplômes et certificats obligatoires devront les joindre à leur dossier.

Chacun de ces certificats donne droit à une majoration de vingt points.

Prix Desmazures. — Sous le nom de *Prix Desmazures*, la *Société de Médecine publique et de Génie sanitaire* attribuera, chaque année, pendant cinq années consécutives, à partir du 1er Janvier 1913 une médaille d'or à une « œuvre ayant pour but la recherche et la vulgarisation des mesures de prophylaxie, la préservation de la santé publique, l'amélioration des conditions hygiéniques des malades ».

Une somme de 1.000 francs sera en outre consacrée soit à l'impression du manuscrit ou du tirage de l'imprimé récompensé et à leur distribution aux principaux intéressés, soit à l'achat de l'appareil récompensé qui serait mis à l'essai par un médecin chef de service d'un hôpital public ou privé désigné par le jury.

Les concurrents, membres ou non de la Société, devront faire acte de candidature par lettre adressée au Président de la Société, 28, rue Serpente, et déposer leur œuvre avant le 15 Décembre de chaque année. Le prix sera décerné dans le courant du mois de Janvier suivant. Pour le prix de 1913, les candidatures seront reçues par le Président de la Société avant le 16 Décembre 1912. Le prix sera décerné en Janvier 1913.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 19 *Juin*, à 1 heure. — M. Ch. Richet : Etude clinique et expérimentale des entérites. MM. Landouzy, Letulle, Laignel-Lavastine, Guillain. — M. Fernagu : Des troubles de la parole dans les chorées; MM. Letulle, Landouzy, Laignel-Lavastine, Guillain. — M. Monnot : Le purpura dans la tuberculose; MM. Gaucher, Reclus, Zimmern, Gougerot. — M. Guille : Etude sur le livedo; MM. Gaucher, Reclus, Zimmern, Gougerot. — M. Haller : Des épiploïtes chroniques en rapport avec l'appendicite et la colite chroniques; MM. Reclus, Gaucher, Zimmern, Gougerot.

Jeudi 20 *Juin*, à 1 heure. — M. Mesnard : Du rétrécissement de l'artère pulmonaire dans ses rapports avec la grossesse, l'accouchement et les suites de couches; MM. Pozzi, De Lapersonne, Terrien, Okinczyc. — M. Mignon : Considérations sur la luxation du globe oculaire; MM. De Lapersonne, Pozzi, Terrien, Okinczyc. — M. Nassibian : Contribution à l'étude de la pleurésie syphilitique; MM. Gilbert, Chauffard, Achard, Nobécourt. — M. Lepicard : La vomique hydatique pulmonaire. Sa valeur curative; MM. Chauffard, Gilbert, Achard, Nobécourt. — M. Féret : Des indications physiologiques et cliniques du sevrage; MM. Achard, Gilbert, Chauffard, Nobécourt.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 17 *Juin* 1912. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque.

Mardi 18 *Juin* 1912. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Laënnec. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Laënnec. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier.

Mercredi 19 *Juin* 1912. — 3e, Oral (Deuxième partie) (1re série). — 3e, Oral (Deuxième partie) (2e série). — 3e, Oral (Deuxième partie) (3e série). — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Laënnec. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Laënnec. — 5e (Deuxième partie), Laënnec. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque.

Jeudi 20 *Juin* 1912. — 3e, Oral (Première partie) (1re série). — 3e, Oral (Première partie) (2e série). — 3e, Oral (Première partie) (3e série). — 3e, Oral (Deuxième partie) (1re série). — 3e, Oral (Deuxième partie) (2e série). — 3e, Oral (Deuxième partie) (3e série).

Vendredi 21 *Juin* 1912. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Hôtel-Dieu. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque.

Samedi 22 *Juin* 1912. — 5e, (Deuxième partie) (1re série), Beaujon. — 5e, (Deuxième partie) (2e série), Beaujon. — 5e, (Deuxième partie) (3e série), Beaujon. — 5e, Obstétrique (Première partie), Beaujon.

COMMUNIQUÉS

Ecole française de stomatologie, 20, passage Dauphine, Paris. Directeur, M. Cruet. — L'Ecole a pour but de donner l'enseignement aux seuls étudiants ou docteurs en médecine désireux de se spécialiser dans la pratique de la stomatologie. Un dispensaire des maladies de la bouche et des dents est annexé à l'école.

Les cours théoriques et pratiques sont complets en deux années.

La deuxième année, facultative, comprend les cours dits de perfectionnement. L'enseignement est assuré par des *professeurs et assistants* docteurs en médecine, tous spécialisés dans leur partie; il s'applique particulièrement à la technique et à la prothèse.

Le programme de l'Ecole est envoyé à qui en fait la demande.

Etudiant en médecine, 16 inscriptions, 39 ans, ancien pharmacien, demande *remplacements* de durée variable, à Paris, à partir du 1er Juillet. Ecr. *P. M.* n° 555.

Chirurgien-Dentiste offre à Médecin-spécialiste : *2 pièces et jouissance du salon dans sa clinique*, quartier de la gare de Lyon. Conditions économiques. Ecr. *P.M.* 554.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LES CAUSES
QUI FAVORISENT
L'ÉCLOSION DE L'IMPALUDISME

Telle plaine fut jadis riche en moissons et abondante en hommes qui aujourd'hui est malsaine et déserte. Pendant la saison des pluies, des marais s'y forment où abondent les anophèles, et les champs où pullulait une vie intense sont fiévreux et mortels.

On explique : « Lorsqu'un pays est riche, sain et bien cultivé, les arbres, les plantes couvrent le sol et le drainent par leurs racines. Les travaux d'art permettent l'écoulement des eaux qui servent à la culture. Mais vienne une invasion, ces travaux sont détruits, les marais s'étendent, la culture du sol est abandonnée et les arbres meurent. Le paludisme trouve alors un milieu favorable à son développement. » Et, l'homme étant un animal belliqueux, il découvre aisément dans l'histoire quelque guerre étrangère ou civile dont l'époque coïncide à peu près avec la décadence du pays.

La vérité est plus complexe et elle varie suivant les cas.

Prenons comme exemple la campagne romaine. Elle fut d'abord divisée en de nombreuses parcelles, possédées par les citoyens de Rome qui, à l'occasion, quittaient la charrue pour prendre les armes. Dès la plus haute antiquité, ils avaient reconnu les dangers des eaux stagnantes et avaient drainé leur pays au moyen d'un système de « caniculi » de 1 m. 50 environ de hauteur, 0 m. 70 à 1 mètre de largeur, qui s'enfonçaient dans le sol jusqu'à plus de 15 mètres et parcouraient plusieurs kilomètres[1].

Une invasion détruit des récoltes, des fermes ; il lui faudrait de longs mois de travail pour anéantir une œuvre aussi considérable dont certaines parties subsistent encore aujourd'hui ; pourquoi, la paix survenue, les habitants n'ont-ils pas réparé leurs canaux, repris leurs cultures ?

Le paysan se résigne difficilement à abandonner des terres fertiles. Pour les cultiver et les assainir, il sacrifie la santé et la vie. Les exemples de cette courageuse obstination ne sont pas rares dans l'histoire. Au début de la conquête de l'Algérie, les plaines si riches de la Métidja, notamment celles de Bouffarik, étaient ravagées par la malaria : des

1. René de La Blanchère. — « La malaria de Rome et le drainage antique ». Extrait des mélanges d'archéologie et d'histoire publiés par l'Ecole française de Rome. Rome, 1882. Réponse à l'ouvrage du professeur Tomassi-Crudeli. « La malaria de Rome et l'ancien drainage des collines romaines », 1881.

flaques d'eau se formaient pendant la saison des pluies comme il s'en produit actuellement dans la campagne romaine. Des Français vinrent cultiver ces champs, tous y prirent la fièvre, beaucoup moururent, et les savants prononcèrent que l'Algérie n'était pas habitable pour nos compatriotes. Mais les labours firent disparaître les eaux stagnantes, et actuellement ce pays est assaini et prospère.

Si les paysans romains n'ont pas agi de même, c'est qu'ils en ont été détournés par des changements sociaux.

Quand Rome eut conquis le monde, les pillages et les concussions procurèrent d'immenses richesses à quelques patriciens. Or, on ignorait alors la fortune mobilière, et, en vertu de la loi Claudia, les sénateurs ne pouvaient s'adonner au commerce. Ils achetèrent leurs terres aux paysans, qui ne demandaient qu'à se rendre dans la grande ville qui les fascinait.

D'immenses domaines ou « latifundia » se constituèrent dans le Latium, et, comme on manquait de bras capables, on remplaça les citoyens laboureurs par les bergers esclaves. Les troupeaux exigeaient peu de main-d'œuvre, « c'était une culture dont Jupiter faisait tous les frais », la viande se vendait bien. De somptueuses villas s'élevèrent partout.

Les « caniculi » négligés s'obstruèrent, — on avait même oublié leur existence, au point qu'aucun ouvrage latin n'en parle, — des marécages se formèrent, la malaria sévit au premier siècle avant notre ère, à l'époque de Cicéron et de Varron. L'anophèle, qui est rustique, ne se risqua point à Rome, dans les quartiers plébéiens, mais il se plut dans les grands jardins, aux eaux jaillissantes, des patriciens, et ceux-ci prirent l'habitude de fuir Rome pendant l'été.

La campagne romaine évolua ainsi en trois stades : un premier stade de jardins maraîchers et de champs de blé ; un deuxième de grands pâturages avec des villas et des jardins de plaisance ; un dernier, qui persiste encore, de vastes domaines où les grands bœufs gris sont gardés par quelques mercenaires maladifs qui habitent de tristes masures.

Même évolution se produisit dans les Maremmes de Toscane. C'était un pays florissant à l'époque étrusque ; un vaste système de drainage dont on découvre encore aujourd'hui les traces permettait l'écoulement des eaux. Les « latifundia » favorisèrent l'art pastoral, les canaux furent oubliés, et l'impaludisme y sévissait déjà au temps de Pline, au premier siècle de notre ère.

***

Une autre cause d'impaludisme, le déboisement, s'ajoute parfois aux précédentes. Son mode d'action varie suivant les cas.

Tantôt on a déboisé une plaine sans pente et dont le sol est imperméable : l'eau que n'absorbent plus les arbres reste stagnante[1].

Tantôt la montagne seule a perdu son revêtement de forêts. Les rivières se changent en torrents qui débordent pendant la saison des pluies et sont presque à sec en été ; quelques mares subsistent alors, propices à l'anophèle, et la plaine devient impaludique. La malaria qui règne dans la fertile vallée de l'Argolide en Grèce est due aux flaques d'eau qui, pendant l'été, persistent dans le lit de l'Ilissus. Et des avis, affichés à toutes les gares et dans tous les édifices publics, l'apprennent à la population.

Le déboisement agit encore en produisant de brusques écarts dans le niveau des lacs. En Grèce, le limon et les détritus entraînés par le ruissellement que ne retenaient plus les arbres, boucha les conduits souterrains de dégorgement des lacs ou « catavothres » qui, dans l'antiquité, maintenaient un étiage toujours égal. Le lac profond et stable ne donne point d'anophèles, mais quand son niveau change sans cesse, ses rives, semées de mares, constituent un milieu favorable aux moustiques.

A une période plus avancée de destruction, les montagnes, dont toute la terre végétale a été emportée, montrent leur roc à nu. Si elles sont constituées par du calcaire perméable, l'eau s'y engouffre, des cours d'eau souterrains suivent la vallée, en affouillent le sol, le disloquent, créent des entonnoirs profonds ou dolines qui se remplissent d'eau et forment de nouveaux lacs à niveau variable, par suite pestilentiels.

Aux marais Pontins, ancien pays des Volsques, qui, si l'on en croit Vitruve, était, dès le premier siècle avant notre ère, devenu malsain, le déboisement a favorisé l'impaludisme d'une façon spéciale. La chaîne calcaire qui entoure le val est dénudée et perméable. Le Saco, tributaire du Gariglione, et le Teverone, affluent du Tibre, filtrent à travers les monts et rejaillissent en sources abondantes dans le pays Pontin. Ce trop-plein rend impossible toute tentative de drainage et d'asséchement.

Pour conclure, la formation de mares productrices d'anophèles, dans un pays autrefois sain et fertile, peut être due à plusieurs causes :

Le passage de l'état agricole à l'état pastoral, sous l'influence de transformations sociales (campagne romaine, Maremmes) ;

Le déboisement d'une plaine horizontale et à terrain imperméable (Sologne) ;

Le déboisement de la montagne :

1° Produisant le régime torrentiel des rivières (plaine d'Argos) ;

2° Causant l'instabilité du niveau des eaux des lacs (Grèce) ;

3° Formant de nouveaux lacs à niveau instable (Grèce) ;

4° Augmentant la quantité d'eau reçue dans une vallée (Marais Pontins).

Félix Regnault.

1. Voir *La Presse Médicale*, 1911, p. 484.

VARIÉTÉS

Le duel au point de vue chirurgical.

Mon collègue et ami Dartigues vient d'écrire dans le numéro du 15 Avril 1912 de la *Nouvelle Revue* quelques pages vécues sur le rôle du chirurgien dans le duel.

Que l'on soit pour ou contre le duel, là n'est pas la question du point de vue chirurgical. Tout médecin peut être appelé à assister un combattant, et il faut bien reconnaître que si les livres de chirurgie d'urgence donnant des conseils précieux sur des cas d'importance secondaire tels que : épistaxis, corps étrangers de l'oreille, paraphimosis, luxations du pouce, etc., aucun d'eux, à ma connaissance, n'indique la *conduite à suivre* pour un chirurgien au cours d'un duel.

Dartigues a l'expérience des terrains de combat. Les conseils qu'il donne sont à retenir. Ayant eu moi-même occasion d'assister un combattant, il y a déjà de nombreuses années, j'avais compris mon rôle tel que le définit Dartigues; mais je dois avouer que le confrère qui assistait l'autre combattant était venu à peu près les mains dans ses poches, si bien qu'ayant tout préparé pour que n'importe quelle intervention pût être pratiquée sur place, immédiatement, j'avais l'air, en présence de mon confrère arrivé sans aucun instrument, d'avoir péché par une exagération manifeste. L'article de Dartigues me prouve que le chirurgien ne doit pas être optimiste sur l'issue du duel et qu'il doit se préparer pour toutes les éventualités les plus difficiles : « Ce n'est pas au dernier moment, quand le mal est fait, qu'il devra s'organiser suivant les dégâts constatés; gagner quelques instants est quelquefois retenir la vie en chirurgie ». Mais il faut bien s'attendre, si le combat se termine par une égratignure, à recevoir les lazzi des critiques qui ne manquent pas de faire remarquer que la montagne a accouché d'une souris.

Dartigues recommande donc de tout organiser pour que, « s'il y a de la casse, le chirurgien soit prêt à la réparer ».

Un point intéressant, et qui est nouveau, c'est que le chirurgien tienne une place importante dans le combat. Dartigues voit le chirurgien « diplomate autant que chirurgien ». Il entend que le chirurgien se concilie le confrère de la partie adverse, ce qui est facile; qu'il se rende sympathique aux témoins de la partie opposée et même à l'adversaire; que, pendant le combat, il se tienne en bonne place pour bien voir, qu'il surveille son client de tout près pour qu'il s'aperçoive, le premier, s'il est blessé. Il faut, avant tout, limiter « la casse »; par suite, le chirurgien doit être prêt à « rouler tout le monde, même son propre client que son courage pousse à continuer, même blessé; même son confrère, si celui-ci se laisse intimider par les témoins qui veulent que « ça continue », animés qu'ils sont parfois au fond d'un désir de bataille, ou parce qu'ils ont épousé la cause de leur client. A l'appui de cette thèse très humanitaire Dartigues cite le fait suivant : « Je me rappelle avoir assisté une fois un monsieur très légèrement piqué à l'avant-bras. M'étant aperçu, en un clin d'œil, qu'il ne s'agissait de rien de sérieux, je malaxai, sans en avoir l'air, l'avant-bras touché et je fis sourdre du sang en abondance qui, tachant largement la manche, fit impression sur tous les témoins, qui acceptèrent incontinent ma proposition de cessation de combat. » Dartigues va plus loin encore et ne craint pas d'attaquer certains témoins et certains arbitres qui sont heureux de voir les autres se battre. « Le chirurgien doit résister à leur pression; il peut se permettre sans crainte à leur égard un langage vigoureux et leur faire entendre qu'il les tient pour des complices d'assassinat. Un chirurgien sportif sachant boxer est seul capable de cette énergie et de tenir tête même physiquement à ces énergumènes. »

Ce dernier conseil montre le tempérament ardent de l'auteur de l'article. Quoi qu'on dise sur le choix des moyens de douceur ou de force, chacun s'accordera à reconnaître que le combattant doit trouver dans son chirurgien un appui moral de chaque instant, en même temps qu'une ressource précieuse si le sort des armes lui a été funeste.

F. Jayle.

LIVRES NOUVEAUX

Reinhold Ruge et Max zur Verth. — *Tropenkrankheiten und Tropenhygiene.* 1 vol. in-4° de 463 pages avec 8 cartes et 201 figures dans le texte. Prix broché : 13 marks; relié, 14 m. 20. (Dr W. Klinkhardt, éditeur à Leipzig.)

Ce volume (le sixième de la collection des *Leitfäden der praktischen Medizin*) a pour auteurs deux médecins de la marine; il est écrit suivant les mêmes principes que ses devanciers : exposer d'une façon claire toutes les connaissances anciennes ou récentes définitivement établies, rejeter les théories pathogéniques discutables, les noms et les dates.

Tel qu'il est, ce précis d'hygiène et des maladies tropicales, illustré de nombreuses photographies et de 8 cartes montrant l'extension de la malaria, de la fièvre jaune, du kala-azar, de la maladie du sommeil, etc., résume en peu de pages ce que tout médecin colonial doit connaître.

R. B.

SOMMAIRES DES REVUES

ANNALES DES MALADIES DE L'OREILLE, DU LARYNX, DU NEZ ET DU PHARYNX

Sommaire du n° 5.

FACULTÉ DE PARIS

Les méthodes de diagnostic biologique appliquées à la clinique. — MM. Gougerot, agrégé, et Abrami commenceront une série de 15 démonstrations et exercices pratiques, le lundi 17 Juin 1912, à 3 h. 30, au Laboratoire d'anatomie pathologique et de bactériologie de l'École pratique (1er étage, porte à gauche), et les continueront aux mêmes heures les lundis, mercredis, jeudis, vendredis et samedis suivants.

Programme. — Les sérodiagnostics : agglutination de Widal. — Les réactions de fixation : réaction de Wassermann. Diagnostic biologique des pleurésies et des ascites, des méningites (cytodiagnostics). — Ictères hémolytiques et hémolysines. — Insuffisance hépatique. — Examen des crachats. — Examen du suc gastrique. — Vaccins de Wright et opsonines. — Fonctions rénales : Cytodiagnostic, urémie, chlorurémie, cryoscopie, perméabilité rénale, albumines, peptones, hématuries. — Azotémie. — Glycosuries et coma diabétique.

Le droit à verser pour cette série est de 60 francs.

Deux séries de démonstrations sont faites chaque année : l'une en Octobre-Novembre, l'autre en Mai-Juin, soit avant, soit après les démonstrations de diagnostic bactériologique.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Bordeaux. — Le conseil de l'Université vient de présenter M. Barthe, agrégé, pour le titre de chargé de cours complémentaire de toxicologie récemment créé.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital maritime de Berck-sur-Mer. — Douze leçons sur la tuberculose des os, des articulations et des ganglions, par MM. Ménard, Andrieu et Galvé, du 5 au 17 Août 1912. Ces leçons seront accompagnées de démonstrations pratiques : appareils plâtrés, traitement des abcès froids, présentations de malades, examen de pièces, radiographies, etc.

Droit d'inscriptions 50 francs.

(Les internes et externes des hôpitaux de Paris seront dispensés de ce droit.)

S'adresser à MM. Galvé ou Andrieu, à Berck-sur-Mer (Pas-de-Calais).

NOUVELLES

Commission supérieure de l'enseignement médical. — La Commission supérieure de l'enseignement médical est convoquée en session ordinaire le 25 Juin 1912.

Hommage à M. Lucas-Championnière. — La remise de la médaille commémorative offerte à M. Lucas-Championnière, chirurgien des hôpitaux, par ses amis et ses élèves, à l'occasion de sa retraite, a eu lieu dimanche matin à l'Hôtel-Dieu.

Cette cérémonie toute intime et toute cordiale, n'a point été une simple fête d'adieu. Elle a constitué, en effet, la consécration de toute la vie scientifique de M. Lucas-Championnière, puisqu'elle a permis de fêter simultanément le cinquantenaire de sa nomination comme chirurgien des hôpitaux, le cinquantenaire de ses débuts dans le journalisme médical et son entrée à l'Académie des sciences.

En de multiples allocutions, M. le professeur Guyon, président du Comité, puis MM. Debove, le médecin inspecteur général Delorme, Mesureur, Périer, Jacques Reverdin (de Genève), Béclère, Démelin, Delagenière, Granjux, Michon ont félicité M. Lucas-Championnière, à qui fut remis une fort belle médaille d'or gravée par M. Paul Richer, membre de l'Académie des Beaux-Arts et son anciens interne.

Très ému, M. Lucas-Championnière a clos la série des discours en adressant ses remerciements à tous ses amis ayant pris part à cette manifestation en son honneur.

1er Congrès des Médecins scolaires de langue française (Faculté de médecine, Paris, 20, 21, 22 Juin 1912). — *Programme provisoire.* Jeudi 20 Juin, à 9 heures du matin (Petit Amphithéâtre). Réunion de l'Association française des médecins scolaires. Vote des statuts. Election du bureau. Désignation de la ville où se réunira le prochain Congrès.

Jeudi 20 Juin, à 2 heures de l'après-midi (Grand amphithéâtre). Ouverture solennelle du Congrès, par M. le Ministre de l'Instruction publique, président, assisté de M. le professeur Courmont, de Lyon, vice-président.

Organisation de l'inspection médicale des écoles en France.

Rapports de MM. Doisy, député et rapporteur de la Commission d'hygiène de la Chambre, et H. Gourichon, médecin-inspecteur des écoles de Paris.

Jeudi (soirée) : Fête organisée par la Société des Médecins-inspecteurs des Ecoles de la Seine avec le concours de la municipalité d'Enghien-les-Bains (Seine-et-Oise) et de l'Etablissement thermal de cette ville. (Tenue de ville.)

A 6 heures : Départ de la gare du Nord par train spécial. — A 6 h. 30 : Réception des Congressistes par la municipalité d'Enghien-les-Bains, dans les jardins de l'Hôtel de Ville. — A 7 heures : Visite de l'Etablissement thermal. — A 8 heures : Banquet par souscription au restaurant du Casino, auquel sont conviés les congressistes, les médecins scolaires et les membres de leur famille. — A 10 heures : Grand feu d'artifice sur le lac, suivi d'une représentation théâtrale. — A minuit : Retour à Paris par train spécial.

N. B. — MM. les Congressistes qui désireraient assister au banquet sont priés de bien vouloir adresser à M. Dufestel, trésorier de la Société des Médecins-Inspecteurs des Ecoles de la Seine, 10, boulevard Magenta (Paris), la somme de 10 francs.

[Un train spécial (1re classe) sera organisé et des billets aller et retour du prix de 2 francs seront à la dispotion des congressistes.]

Vendredi 21 juin, à 9 heures du matin (Petit amphithéâtre), présidence de M. le professeur Weiss, de Paris, vice-président.

L'Education physique à l'école (Rapport de M. Dufestel, médecin-inspecteur des Ecoles de Paris).

Communications : l'Education physique en classe (M. Gérard Monod, de Lyon). — Gymnastique respiratoire et paresse (M. Natier, de Paris). — La Pratique de la gymnastique respiratoire à l'école (M. Rosenthal, de Paris). — Les Eclaireurs français (Boys-Scouts) (M. Foveau de Courmelles, de Paris).

Vendredi, à 2 heures de l'après-midi (Petit amphithâtre). Présidence de M. le professeur Régis, de Bordeaux, vice-président.

Communications diverses. — Déviations de la colonne vertébrale d'origine scolaire (M. Redard, de Paris). — Les écoles de plein air à Rome (M. Génévrier, de Paris). — La préservation de la tuberculose par les écoles en plein air (MM. S. Bernheim et H. Parmentier, de Paris). — L'Ecole moderne avec lavage automatique du sol, chauffage central. Désinfection des effets des élèves pendant les classes au moyen d'une salle appelée salle vestiaire à désinfection (M. Le Filliâtre, de Paris). — Les bains à l'école (M. Weigert, de Lyon). — Les maladies de l'instinct chez l'enfant (M. Bérillon, de Paris). — Rapports des médecins scolaires avec les bureaux d'hygiène (M. Gourgey, d'Ivry).

Vendredi, à 5 heures de l'après-midi. Réception à l'Hôtel de Ville de Paris.

Samedi 22 Juin, à 9 heures du matin (Petit amphithéâtre). — Présidence de M. Mosny, vice-président.

— Suite et fin de la discussion des Rapports sur l'Organisation de l'Inspection médicale des écoles en France.

Communications. — Prophylaxie scolaire des maladies transmissibles (projet de règlement) (M. Stackler, de Paris). — Le médecin orthopédiste dans l'Inspection médicale des écoles (M. Paul Vital-Bodin, de Paris). — L'inspection orthopédique des écoles de la Ville de Bordeaux (M. Gourdon, de Bordeaux). — Le cahier médical de classe (M. Dinet). — Clôture du Congrès.

Samedi après-midi. — Visites d'écoles et excursions par groupes de Congressistes : Visite des écoles de la rue Dussoubs et des écoles du Pré-Saint-Gervais ; visite des étuves municipales de la rue des Récollets ; visite des écoles de la rue Baudelaire et des classes de garde de la Fondation Rothschild ; excursion à Vitry-sur-Seine pour la visite de l'Institut médico-pédagogique, fondé par M. Bourneville.

N. B. — D'autres excursions seront organisées le dimanche matin.

Société maternelle parisienne « la Pouponnière ». — L'assemblée générale et l'inauguration du pavillon consacré à l'enseignement supérieur de la puériculture autorisé par l'Université de Paris, aura lieu le samedi 15 Juin, à Porchefontaine, à 3 heures précises, sous la présidence de M. Guist'hau, ministre de l'Instruction publique.

Exposition d'Hygiène sociale urbaine et rurale (Nîmes, 24 Juillet-15 Août). — L'exposition d'Hygiène sociale urbaine et rurale organisée sous le patronage de l'Association française pour l'avancement des Sciences, par le Comité local et la section d'Hygiène et de médecine publique, est réservée aux produits de toute nature ayant trait à l'hygiène : plans, statistiques, graphiques, courbes démographiques, appareils, réductions d'installations, d'assainissement municipal et de traitement d'eaux, etc.

Les emplacements sont gratuits, ainsi que les fournitures d'eau pour la marche de certains appareils, les travaux d'amenée restant toutefois à la charge des exposants.

Au cas où un courant électrique serait nécessaire, il y aura lieu de s'entendre au préalable avec le Commissariat général, qui statuera sur chaque espèce, s'il y a lieu.

Les demandes d'admission devront être adressées au Commissariat général, M. le docteur Delon, bureau d'hygiène, 3, rue de la Prévôté, à Nîmes.

Les objets exposés devront être rendus le 20 Juillet au plus tard, au local de l'Exposition ; passé ce délai, le Commissariat général se réserve la faculté de disposer des emplacements demandés.

Congrès d'électrologie et de radiologie médicales. — Le VI[e] Congrès se tiendra à Prague, en 1912, du 26 au 31 Juillet prochain.

Questions mises à l'ordre du jour :

1° De la radioactivité ; rapporteur : M. le prof. Bertolotti (de Turin).

2° Traitement des affections articulaires par les courants de haute fréquence ; rapporteur : M. Morlet (d'Anvers).

3° La résistance de la peau ; rapporteur : M. le prof. Doumer (de Lille).

4° Photothérapie par les bains de lumière ; rapporteur : M. le prof. Peyri (de Barcelone).

5° Les écrans renforçateurs.

6° L'ionisation et l'introduction électrolytique des médicaments ; rapporteur : M. Sarazin (d'Angers).

7° Etat actuel de la radiographie très rapide ; rapporteur : M. Dessauer (de Francfort-sur-Mein).

Pour tous renseignements, s'adresser à M. Krist. Hynek, hôpital général, Prague II. Bohême (Autriche).

Service de santé de la marine. — M. le médecin principal Casanova, du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur le *Vergniaud*.

Nécrologie. — On annonce la mort de M Reymond (de Fribourg) et celle de M. Bertrand, de Domène (Isère).

CONCOURS

Médecin des hôpitaux. — Consultation écrite. — *Séance du 7 Juin.* — Ont obtenu : MM. Lemaire (H.), 18 ; Léri, 18 ; Rivet, 18 1/2 ; Babonneix, 20.

Séance du 10 Juin. — Ont obtenu : MM. Israels de Jong, 18 ; Gougerot, 18 ; Harvier, 18 ; Chabrol, 17.

Asiles d'aliénés de Marseille et d'Aix. — Le 27 Juin 1912, à la préfecture des Bouches-du-Rhône, il sera ouvert un concours pour la nomination de deux internes à l'asile de Marseille et deux à l'asile d'Aix.

S'inscrire avant le 17 Juin à la préfecture de Marseille et justifier de dix inscriptions de doctorat.

COMMUNIQUÉS

Jeune Docteur, ex-interne provisoire, cherche *remplacements* Paris cet été. S'adresser *P. M.*, n° 556.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —

F. DE LAPERSONNE, Professeur de clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.
L. LANDOUZY, Doyen de la Faculté de médecine, Professeur de clinique médicale, Membre de l'Académie de médecine.
H. ROGER, Professeur de Pathologie expérim., Médecin de l'Hôtel-Dieu, Membre de l'Académie de médecine.
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur et Professeur en chef de la Maternité.
M. LETULLE, Professeur à la Faculté, Médecin de l'hôpital Boucicaut, Membre de l'Académie de médecine.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine, Membre de l'Académie de médecine.
J.-L. FAURE, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôpital Cochin.
F. JAYLE, Ex-chef de clin. gynécologique à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction

— RÉDACTION —
SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi, Vendredi, de 5 heures à 6 heures.

SOMMAIRE

EN MARGE D'UN BEAU LIVRE

LE « NOUVEAU TRAITÉ DE PATHOLOGIE GÉNÉRALE »

Publié par C. Bouchard et G.-H. Roger[1].

> « Toute la suite des hommes pendant le cours de tant de siècles doit être considérée comme un même homme qui subsiste toujours et qui apprend continuellement. »
> Pascal (*Pensées*).

Dans les grands palais en ruines qui dressent sur les déserts d'Orient leur amoncellement de colonnes, de chapiteaux et de murailles, ce qui frappe le voyageur, c'est l'entrée majestueuse et secrète tout à la fois qui, avec ses forêts de piliers, de couloirs et d'escaliers, masque et défend l'entrée du sanctuaire où le Pharaon abritait sa divinité farouche. Pour arriver jusqu'à lui à travers le dédale des vestibules, il fallait comme une initiation et le consentement du dieu. Ainsi en est-il pour le temple où notre Esculape dresse ses autels. Là aussi, pour pénétrer, il faut le mot d'ordre, il faut la connaissance approfondie des vérités premières ; et ces vérités, c'est dans la pathologie générale qu'on les trouve.

Appelé à l'honneur très périlleux de commenter le *Nouveau Traité*, où des maîtres que j'estime et que j'aime, les Bouchard, les Roger, les Le Gendre, et combien d'autres, ont mis le meilleur d'eux-mêmes, je ne veux point me hausser jusqu'à ces analyses fidèles qui épousent tous les chapitres, se modèlent comme un beau vêtement sur tous les contours d'une œuvre. Non, cette tâche-là est bien trop lourde pour moi et mon incompétence y apparaîtrait trop dans sa nudité ridicule. Aussi me contenterai-je de dessiner en marge des belles pages de nos maîtres, quelques petites arabesques où, sans trop de péril, ma fantaisie se pourra donner carrière.

***

Le *Nouveau Traité de Pathologie générale* sera publié en quatre volumes. Ils paraîtront à des intervalles très rapprochés, nous dit l'Avis des Editeurs, que j'aurais pu louanger et remercier plus à mon aise si mon commentaire avait paru ailleurs que dans *La Presse Médicale*. Le premier volume, qui fait l'objet de cette chronique, s'ouvre par un chapitre de M. Roger sur la matière vi-

1. *Nouveau Traité de Pathologie générale*, publié par Ch. Bouchard, professeur honoraire de Pathologie générale à la Faculté de médecine, membre de l'Académie des sciences et de l'Académie de médecine, et G.-H. Roger, professeur de pathologie expérimentale à la Faculté de médecine, membre de l'Académie de médecine, médecin de l'Hôtel-Dieu. — Tome I, rédigé par MM. Achard, Bergonié, Cadiot, P. Courmont, Mathias Duval et Mulon, Imbert, Langlois, Le Gendre, Lejars, Le Noir, Roger, Vuillemin. — (Masson et Cie, éditeurs, 120, boulevard Saint-Germain, Paris. Prix : 22 francs.) Ouvrage complet, en souscription jusqu'à l'apparition du tome II, les 4 volumes : 88 francs.

vante, la maladie, les moyens d'étude de la pathologie, les lois en médecine, la nosologie et la nosographie, l'évolution en pathologie, et enfin un portrait magnifique du médecin moderne.

Vient ensuite un bon tableau de pathologie comparée de l'homme et des animaux, dû à la collaboration de MM. H. Roger et Cadiot. M. Vuillemin a tracé une esquisse de pathologie végétale très neuve et qui m'a beaucoup plu. MM. Mathias Duval et P. Mulon ont traité de la pathologie générale de l'embryon et des principaux processus des grandes théories tératogéniques.

A mon bon maître Le Gendre est revenu le chapitre de l'hérédité ; M. Achard, avec la maîtrise que l'on connaît, s'est occupé des immunités et des prédispositions morbides. M. Paul Courmont, de Lyon, a tracé une très belle esquisse de l'anaphylaxie, cette question si nouvelle et qui va donner la clé de tant de problèmes. M. Félix Lejars résuma, lui, les grands troubles dus aux agents mécaniques, chocs, plaies par armes à feu, compressions, distensions, piqûres et sections.

M. Imbert, dans son chapitre de l'influence du travail professionnel sur l'organisme, a écrit sans le vouloir le plus formidable réquisitoire qui soit contre l'organisation sociale actuelle. Il ne donne pas dans la phraséologie, évidemment, mais ses graphiques et ses figures montrent combien sont creuses toutes les viandes offertes à Démos par les démagogues qui l'exploitent. J'y reviendrai ailleurs.

M. Langlois, lui aussi, a touché indirectement aux questions sociales en s'occupant des variations de pression et des phénomènes de surpression. De même encore M. Bergonié qui, avec l'ingénieuse clarté que nous apprécions si fort en lui, a mis au point la question des agents physiques et de leur influence pathogène. Chaleur, froid, électricité, rayons X, radiodermites, carcinomes de Rœntgen, effets pathogènes du radium, rien n'est oublié par le maître de Bordeaux. Les praticiens, et en particulier ceux qui s'occupent d'accidents du travail et d'expertises, trouveront dans ces pages tous les renseignements dont ils ont besoin. J'en dirai autant de l'étude de M. Nogier, de Lyon, sur l'action pathogène de la lumière, et du chapitre de M. P. Le Noir sur les agents physiques, caustiques coagulants, caustiques liquéfiants, qui clôt le premier volume du *Nouveau Traité de Pathologie générale*.

Je m'excuse de ces énumérations un peu ardues ; le bon Homère ne les craignait point et le maître Rabelais y excella, mais c'était Homère, mais c'était Rabelais ! Elles se sont imposées à moi, malgré toute leur sécheresse, car je n'avais pas d'autre moyen de résumer en peu de mots les idées qui présidèrent à l'élaboration du *Nouveau Traité de Pathologie générale* et du plan sur lequel il a été construit.

Je vais, tout à l'heure, entrer dans le détail, mais auparavant je tiens à souligner ce qui, selon moi, marque et caractérise le plus cette œuvre.

De même que Minerve, dans les combats, se tenait invisible aux côtés de chaque guerrier, de même la grande silhouette du maître Bouchard m'est apparue au seuil de chaque chapitre. C'est lui qui de son souffle puissant a tout animé, tout dirigé de loin. Oh ! je sais, il n'est plus guère à la mode de louer le vieux nosologiste ; on ne saurait lui dénier, cependant, ni la maîtrise, ni le titre de remueur d'idées, de suscitateur d'âmes. Son lieutenant, M. le professeur Roger, a mis, lui aussi, partout son empreinte ; donc, si l'ouvrage a l'unité et la belle harmonie qui, seules, caractérisent les productions durables de l'esprit français, c'est parce qu'à sa base il y a une façon de voir les faits, de les relier entre eux, de penser, de sentir, qui est comme la marque de l'école Bouchard. Ce que je dis est d'ailleurs si évident que, pour le public médical, l'ancien *Traité de Pathologie générale*, aujourd'hui épuisé, auquel succède ce *Nouveau Traité*, n'a jamais été connu autrement que sous le nom de « Traité de Bouchard ».

En toute indépendance, vous comprenez pourquoi je devais saluer le vieux maître. Et maintenant que j'ai montré l'extérieur de l'œuvre, que vous en avez vu la façade et les contours, permettez à l'humble cicérone que je suis de vous introduire sous les portiques et de vous guider à travers le monument où nous attendent, comme des amis, les idées générales qui sont la joie et le réconfort de la plus noble des professions.

⁂

« La *médecine* est une science et un art. La *science médicale* a pour objet l'étude des maladies ; l'art médical a pour but le maintien et le rétablissement de la santé. » C'est par cette série d'axiomes que débute le premier chapitre, dû à la plume de M. Roger, et qui traite, je l'ai déjà dit, de *La vie et la matière vivante*.

Mais pour définir la maladie, il faut d'abord savoir ce que c'est que la vie. « L'étude de l'être malade ne peut être entreprise si l'on ne possède des connaissances suffisantes sur l'être normal... Il faut déterminer les propriétés caractéristiques de la matière vivante. » Qu'est-ce que la vie ? Tel est le premier problème qui s'imposa aux hommes de bonne volonté dès la première heure où les puissances obscures les eurent enfermés dans la caverne dont parle Platon.

Au début, ce fut assez simple. Pour les uns, la vie est produite par une cause étrangère à la matière ; pour les autres, c'est cette matière même qui est la vie : matière et vie se confondent. Dans le premier cas, la doctrine prit le nom d'*animisme* ; dans le second, de *matérialisme*. Plus tard, la question se compliqua. Certains, suivant la pente de leur esprit ou les idées de leur temps, — on

est toujours habillé par son tailleur, a dit La Bruyère, — s'attachèrent à la fonction ou à l'organe, et ce fut le *vitalisme* ou le *solidisme*. Il en est qui donnèrent la prépondérance aux humeurs, et ce fut l'*humorisme*. D'un *solidisme* en quelque sorte plus précis naquit plus tard l'*organicisme*. Mais à la racine de toutes les doctrines, c'est toujours l'animisme ou le matérialisme, baptisés différemment, mais toujours pareils, que l'on trouve en dépit de tout.

L'animisme nous a paru trop simpliste comme théorie pour que nous nous y arrêtions. Si l'âme anime le corps, à quoi bon aller chercher plus loin et plus haut? Mais le matérialisme n'est pas moins décevant.

« Je ne puis admettre, dit Bunge[1], la théorie qui ne veut voir dans le sens intérieur que des effets de mouvement. Le fait seul que les différents états de notre âme ne sont pas tous ordonnés par rapport à l'espace parle contre cette hypothèse. Ce dont nous avons conscience par l'intermédiaire du sens de la vue, du sens du toucher et du sens musculaire est seul ordonné suivant l'espace. Toutes les autres impressions des sens, tous les sentiments, les passions, les penchants, et une quantité d'autres représentations, ne sont jamais ordonnés selon l'espace, mais selon le temps. Il ne peut donc là être question d'un mécanisme. »

« Les phénomènes psychiques, dit de son côté M. Roger, échappent aux lois de la corrélation des forces et ne peuvent être considérés comme rentrant dans le domaine de l'énergétique. » En ces derniers temps, toutefois, la théorie des tropismes a paru offrir un terrain plus solide au matérialisme, ou mieux au mécanicisme, mais ces rêveries allemandes, appuyées, il est vrai, sur des recherches biologiques très minutieuses, ne peuvent encore former pour moi le corps de doctrines sur lequel vont s'appuyer les savants de l'avenir. Non, je ne peux croire que, comme le tournesol, l'animal soit soumis, dans son psychisme, à l'action directe du soleil, *héliotropisme*, de l'électricité, *galvanotropisme*, ou même de la constitution des corps et des milieux ambiants, *chimiotropisme*. Les idées de Loeb sont intéressantes, certes, mais comparaison n'est pas raison, et, jusqu'à nouvel ordre, elles ne peuvent constituer qu'un chapitre d'attente plein de promesses. De ce côté aussi, il faut continuer à amasser des faits pour se faire des idées exactes et une vraie doctrine.

Une doctrine ? A quoi bon ? direz-vous... Ah ! ne confondez pas, je vous prie, les doctrines et les systèmes. Sans les premières, il n'est pas de bonne médecine ; chaque acte de notre vie, à notre insu, suppose la doctrine. Quand vous combattez l'intoxication, ou quand vous agissez sur les vaso-constricteurs ou les vaso-dilatateurs, c'est aux doctrines que vous obéissez. On les peut comparer à ces hôtelleries où s'abrite le voyageur que vient de surprendre la nuit. Les systèmes, au contraire, sont, si j'ose dire, les traînards qui alourdissent la marche de l'armée.

Donc il faut une doctrine. L'animisme est stérile, le matérialisme décevant ; alors, où se réfugier ? Oh ! mon Dieu, cela est simple, il faut aller à la vérité avec toute son âme. Depuis la première goutte de protoplasma, la nature a tellement perfectionné et compliqué la vie qu'on n'en peut connaître les causes. Peut-être les trouvera-t-on, mais ce sera l'œuvre de nos neveux. C'est pourquoi, nous contentant des seules conceptions modestes dont nous sommes capables à l'heure présente, et nous adaptant à notre capacité mentale actuelle, nous devons, sans préjuger de l'avenir, nous appliquer simplement à étudier la succession des phénomènes vitaux, tout en gardant notre liberté pour ce qui touche à leurs causes.

Ceux que leur hérédité ou la formation de leur esprit poussera vers la croyance en un pouvoir supérieur iront à l'oratoire et les autres resteront au laboratoire. « Tout ce qui est l'objet de la Foi, disait Pascal, ne le saurait être de la Raison. »

Cette idée de limiter notre champ à l'étude de la vie, sans s'inquiéter actuellement de ses causes, a été remise en honneur sous le nom de néo-vitalisme par Chauffard le père, dans un mémoire admirable publié en 1846, et je vous y renvoie sans insister davantage. Retenez simplement qu'à l'aninisme et au matérialisme on peut opposer aujourd'hui le néo-vitalisme.

⁂

Au moyen âge, après les guerres des Albigeois et la création du tribunal de l'Inquisition, l'Eglise, qui tenait en tutelle la pensée humaine, eut l'intelligence de comprendre que les hommes ne pourraient se passer de nourriture intellectuelle. Elle choisit donc les meilleurs parmi les travaux les plus complets des païens, et, les ayant donnés à ses ouailles, elle leur permit de les commenter, de les ruminer, mais à condition de n'y rien modifier. Et c'est ainsi que, durant quatorze siècles, la médecine, en commentant Aristote, Hippocrate, Galien, vécut surtout de raisonnements et se confondit avec la scholastique.

A la vérité, dans quelques réduits obscurs soigneusement dissimulés aux investigations du terrible tribunal, des hommes, les alchimistes, cherchaient bien à s'évader de leur géhenne ; mais tout barbouillés d'occultisme, empêtrés dans l'astrologie, ces pauvres porteurs de flambeaux ne projetaient autour d'eux que des lueurs si vacillantes et fumeuses qu'à peine l'Humanité en pouvait tirer profit.

En suivant Galien ou Hippocrate à la lettre, on oubliait un grand point : c'est qu'à travers les siècles, les maladies se modifient, soit du fait du

1. *Cours de chimie biologique et pathologique*, par le Prof. BUNGE, de Bâle, traduction du Dr A. JAQUET, Paris, 1891.

terrain, soit du fait des écrivains eux-mêmes. Aussi, vers la Renaissance, ne reconnaissait-on plus les entités des Anciens qu'en les étendant sur le lit de Procuste, et cela ne pouvait durer. On venait à ce moment de retrouver l'ancien monde grec et de découvrir un monde nouveau, l'Amérique; puis la raison avait repris le dessus, des schismes s'étaient produits, et de toutes parts on sentait bien que le respect de la tradition n'a rien à faire avec le respect de l'autorité. Alors Paracelse vint. Vous savez tous comment ce pochard de génie brûla, en un jour de soulographie, les livres légués par l'antiquité et inventa l'iatrochimie, dont les vieux alchimistes avaient, depuis des siècles, préparé l'avènement.

Après lui, réaction jusqu'à Harvey, qui, avec plus d'acharnement que jamais, relance les doctrines dans une voie nouvelle. Dès lors, comme Œdipe devant le Sphinx, l'Humanité cherchera toujours la solution du grand problème de la vie et de ses origines. Oh! l'admirable lutte! Une découverte se produit-elle en physique ou en chimie, aussitôt tous les savants accourent à la source jaillissante pour s'y abreuver; c'est ainsi qu'on eut l'*iatro-mécanicisme*, l'*organicisme*, le *chimisme*, l'*énergétisme*. Et c'est de toutes ces erreurs que nous avons fait, nous, le néo-vitalisme dont je parlais tout à l'heure, et plus tard enfin l'*éclectisme*.

⁂

Ayant abandonné les jardins de la métaphysique, nous expérimentons et nous étudions aujourd'hui la vie en action. La « cause formelle » d'Aristote, l' « idée directrice » de Claude Bernard, la « notion des déterminantes ou guides intelligents de la force matérielle », imaginés par Reinke, tout cela, nous le connaissons, nous l'apprécions, mais nous nous en détournons. A quoi bon, après tout, vouloir atteindre le fantôme divin, puisque toujours il échappe à notre étreinte?

Les Asclépiade, les Paracelse, les Van Helmont, les Borelli, les Sylvius, les anatomistes comme Rostan ou Alibert, les physiologistes avec leur irritabilité comme Brown, Rasori, Hahneman, Broussais, ne nous intéressent déjà plus qu'au point de vue rétrospectif. Nous louons leur effort, nous savons bien ce que nous devons à l'humorisme d'Hérophile de Chalcédoine, qui, le premier, étudia le pouls; à Erasistrate de Céos, qui découvrit les valvules du cœur; au chimiatre Sylvius, au visionnaire Van Helmont; toute théorie, nous ne l'ignorons point, a laissé derrière elle une acquisition, a créé une petite vérité, mais la vie est trop courte, le domaine de l'art est devenu trop vaste pour que nous ayons licence de retourner à la scholastique et à la raison. Chacun apporte sa pierre à l'édifice : c'est Magendie, puis Claude Bernard, Auguste Comte et le comtisme, puis Pasteur, Charcot, enfin Bouchard et son école; mais aucun ne s'est attardé au chapitre des causes et à la solution définitive du problème de la vie. C'est toujours le « Grand Peut-être » de notre maître Rabelais.

Cela empêche-t-il de définir la maladie? Non, certes. M. Roger, après un magnifique tableau des théories anciennes et que j'ai trop déformé, je le sens bien, la définit ainsi : « La maladie est l'ensemble des actes fonctionnels et secondairement des lésions anatomiques qui se produisent dans l'économie, subissant à la fois les causes morbiphiques et réagissant contre elles. » L'*affection*, elle, « est le processus morbide envisagé dans ses manifestations actuelles, abstraction faite de leur origine ». Quant à la *diathèse*, « elle doit, avec Bouchard, être définie un trouble permanent des mutations nutritives, qui prépare, provoque et entretient des maladies différentes comme forme symptomatique, comme siège anatomique, comme processus pathogénique. La diathèse est un tempérament morbide, et le tempérament est la caractéristique dynamique de l'organisme; c'est tout ce qui concerne les variations individuelles des activités nutritives ».

⁂

Après avoir défini le mal, M. Roger recherche par quels moyens on le reconnaît, on l'évite et on le guérit. Ses pages sur l'observation médicale, sur la médecine expérimentale, sur les erreurs et sur les découvertes, sont d'un vrai savant, d'un grand esprit. Ah! lisez-les, je vous en prie, vous verrez comment, renouvelant l'erreur des Anciens, les chimistes modernes ont trop souvent assimilé l'organisme à une cornue, sans tenir compte du psychisme; comment encore les anatomistes et les organiciens, hypnotisés par la lésion, dédaignèrent trop le trouble fonctionnel et voulurent connaître la vie en étudiant la mort.

Le mécanisme par lequel le chercheur s'élève à la vérité en bloquant ses freins, en débarrassant son cerveau de tout le fatras des idées inutiles, est des plus intéressants. Pourquoi les grandes découvertes sont-elles si souvent dues aux humbles?, Pourquoi un Pasteur agrandit-il, lui chimiste, le domaine de la médecine? Parce qu'il n'avait pas d'idées préconçues, parce qu'il ne connaissait aucune de nos lois physiologiques, pathologiques, thérapeutiques. M. Roger consacre à ces lois un chapitre d'une envolée très belle, après quoi il redescend à la classification des maladies, puis, à la suite d'une esquisse où est sobrement tracée l'influence de la civilisation sur les maladies, il passe à la peinture du médecin.

Combien, depuis Hippocrate, s'y sont essayés, à cette peinture! Le portrait tenté par Hoffmann au XVIIIe siècle est peut-être chez les modernes ce qu'il y a de mieux dans le genre.

Gersuny, de Vienne, a, lui aussi, approché de la perfection, mais ni l'un ni l'autre ne peuvent l'emporter sur M. Roger, qui justifie bien ici la parole de Galien : L'excellent médecin est toujours philosophe. Avec quel talent n'a-t-il pas su montrer combien la médecine est aujourd'hui soudée à la vie sociale ! Avec quelle pénétration n'a-t-il pas prouvé que plus l'art est parfait, plus le médecin a de responsabilité ! Mais avec quel courage aussi M. Roger a tenu à mettre le doigt sur nos plaies, à indiquer pourquoi la faveur du public s'éloigne de nous. « Le niveau scientifique du public s'élève, le niveau scientifique du médecin s'abaisse... Le prestige dont jouissait le médecin semble emporté par le vent qui, dans notre société actuelle, s'acharne à déraciner tout ce qui s'élève au-dessus du niveau moyen. Cette constatation, nous la faisons avec tristesse, tout en conservant l'espérance que tôt ou tard un revirement se produira, qui rendra au médecin la situation privilégiée à laquelle son labeur, son dévouement et son abnégation lui donnent tous les droits... »

Et c'est sur cette parole d'espoir que je terminerai, non sans m'être excusé grandement auprès des collègues de M. Roger, que j'ai paru trop négliger aujourd'hui, mais à qui je donnerai ailleurs et prochainement toutes les compensations dont je suis capable. J'ai, en effet, tellement causé avec le protagoniste de ce premier volume du *Nouveau Traité de Pathologie générale*, qu'il ne m'est, hélas ! resté plus assez de place ici pour ses très distingués collaborateurs.

F. Helme.

UNE MAISON DE LA CITÉ FUTURE

L'HOTEL POPULAIRE DE LA RUE DE CHARONNE

Dans la Cité antique, la maison était un temple où, esclaves de leur cœur, les membres de la famille s'assemblaient autour de l'autel. Dans la Cité future, la maison sera peut-être une caserne où, esclaves de la raison, les hommes vivront en commun, pour soigner leur corps et orner leur esprit. Ainsi l'humanité évolue, cherchant moins son bonheur que son perfectionnement.

Cette maison de l'avenir, elle existe tout près de nous, à Paris même. Nous allons, si vous voulez, la visiter ensemble.

A proximité du Faubourg Saint-Antoine, en remontant la rue de Charonne, de loin, on aperçoit un vaste immeuble, dont la façade majestueuse et fraîche, surprend en ce quartier populaire. Comme un chêne robuste, au milieu des broussailles, il tranche sur les vilaines maisons grises qui l'entourent.

Cet immeuble, élevé en 1910, par MM. Labussière et Longerey, est un *Hôtel populaire* réservé aux hommes. Il appartient « *au Groupe des Maisons ouvrières* », et dès l'abord une inscription nous apprend qu'il est reconnu d'utilité publique. Pour pénétrer, franchissons la porte monumentale et entrons dans le vestibule. Un grillage nous empêche d'aller plus loin, mais nous apercevons le grand hall d'entrée et d'un simple coup d'œil nous pouvons déjà dégager les deux caractéristiques principales de la maison : *la propreté irréprochable* et *l'abondance des règlements*.

De tous côtés, des avis sont affichés en bonne place. Le premier nous dit :

LES PERSONNES DU SEXE FÉMININ
NE SONT PAS ADMISES DANS LES SALLES
ELLES SONT PRIÉES
DE S'ADRESSER AU PORTIER ET D'ATTENDRE
DANS LE PARLOIR QU'IL SOIT DONNÉ SUITE
A LEUR DEMANDE.

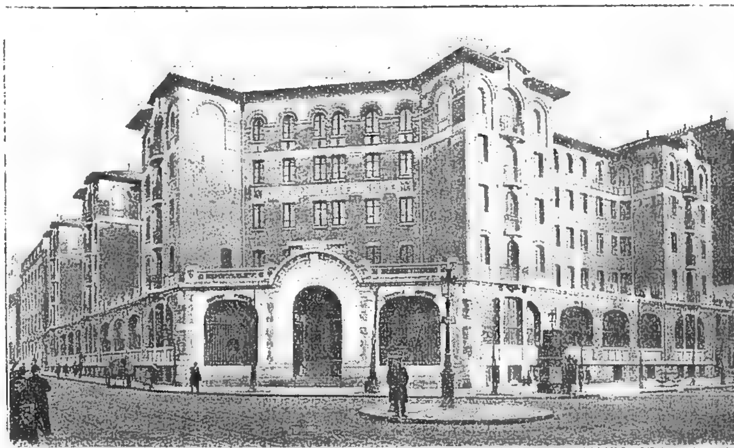


Figure 1. — L'hôtel populaire de la rue de Charonne.

Ce petit avis de quelques lignes, comme bien vous pensez, est peu goûté des pensionnaires, mais son observation rigoureuse est indispensable à la bonne tenue de la maison.

Un peu plus loin, nous lisons :

LES PERSONNES DÉSIREUSES DE PÉNÉTRER
DANS L'HOTEL, POUR VISITER OU POUR PRENDRE
LES REPAS, SONT PRIÉES DE SE MUNIR
D'UN TICKET DE FR. 0,10.

Munissons-nous donc d'un ticket et commençons la visite!

Au *rez-de-chaussée*, se trouvent toutes les *salles collectives*, extrêmement importantes, car l'accès des *chambres individuelles* est interdit aux pensionnaires dans la journée. Nous allons passer ces salles en revue.

Voici d'abord *la bibliothèque*, vaste et gracieusement décorée, aux meubles simples, mais confortables. De nombreux pensionnaires [1] occupent les tables; les uns rédigent leur courrier, les autres lisent des revues, des journaux ou des livres. Aux murs, plusieurs tableaux pittoresques représentent des paysages de diverses contrées de la France, et on sent qu'un soin particulier a été apporté à la décoration, ici comme dans les autres salles, pour tâcher de rendre le milieu moins froid et satisfaire, dans une certaine mesure, les sentiments artistiques des locataires, fort peu gâtés, à ce point de vue, dans leur chambre.

Voici ensuite *le salon de repos*, plus petit, dont l'accès est interdit aux pensionnaires, sans autorisation. Ce salon, bien exposé au soleil, est réservé aux malades et aux convalescents. Des douze fauteuils de joncs, destinés à leur usage, aucun n'était occupé, et cette constatation m'a laissé entrevoir une Cité sans malades. Pauvres médecins de l'avenir!

A gauche de l'entrée, se trouvent *le fumoir* et *la salle de jeux*. Des habitués de la maison jouent aux dames, au jacquet, aux cartes, et le visiteur s'étonne de n'apercevoir ni verre, ni liquide, en ce lieu aimable de réunion. Mais à l'Hôtel populaire, la sobriété est de rigueur.

En face de la porte principale, au fond du hall, on aperçoit l'entrée du *restaurant économique*.

1. Ma visite a eu lieu un dimanche. En semaine, l'Hôtel est à peu près vide dans la journée, les locataires partant de très bonne heure, pour ne rentrer souvent qu'à l'heure du dîner.

La salle est vaste et gaie, les tables sont nombreuses et pour la plupart occupées, car il est midi. Les clients, de condition extrêmement modeste, ont tous une tenue réservée et correcte; ce qui frappe, c'est la physionomie digne et attristée de certains d'entre eux. Il y a là plus d'une pauvre épave de la société, pauvre épave longtemps battue par la tempête, venue au port pour s'abriter, avant de tenter à nouveau de regagner le large et de voguer vers l'inconnu!

Le restaurant est dirigé avec beaucoup de dévouement par Mme Longerey, la femme du directeur. Son fonctionnement présente un certain nombre de particularités intéressantes.

La salle à manger est séparée d'un buffet-cantine par un vaste guichet, derrière lequel défilent tour à tour les consommateurs, pour chercher les aliments qu'ils désirent. Nul garçon, nulle servante n'assurent le service dans la salle; seules, une douzaine de femmes, habillées à la Duval, préparent derrière le guichet des plats fort appétissants.

A la cantine, il n'est point reçu d'argent, conformément à l'avis suivant :

TOUT CONSOMMATEUR
DOIT ÉCHANGER A LA CAISSE SON ARGENT
CONTRE DES JETONS

Cette manière de procéder facilite le contrôle, mais surtout elle permet au consommateur de fixer au début du repas la dépense qu'il désire engager, sans que nul voisin de table ne puisse supputer approximativement l'état actuel de ses finances. Les habitués apprécient beaucoup ce système, car, tout comme les riches, les misérables sont des êtres sensibles et..... vaniteux.

Poursuivant notre visite, nous trouvons à notre gauche toute une série de salles réservées aux soins d'hygiène, et c'est plaisir de constater qu'une place importante leur est réservée. Nous traversons d'abord la *salle des bains et des douches*, salle ouverte à ceux qui ne sont point pensionnaires, puis la grande *salle des lavabos* avec eau chaude et eau froide, puis la *salle des bains de pieds*, où des cuves sont mises gratuitement à la disposition des locataires, pour une durée ne dépassant pas un quart d'heure, d'après l'avis affiché! Plus loin, nous trouvons une salle très pratique pour le *nettoyage des vêtements et des chaussures*, enfin une *buanderie spéciale avec séchoir*, à l'usage des pensionnaires.

Pour terminer notre tour, il nous reste à voir les *boutiques*. Tout comme les Palaces de la côte d'Azur, l'Hôtel populaire a son tailleur, son cordonnier et son coiffeur.

Au centre du rez-de-chaussée, occupant un immense carré, se trouvent les *armoires*. Elles sont bien curieuses ces armoires. Ce sont de simples placards, uniformes, de dimensions restreintes, disposées sur deux rangées superposées et au nombre de 750 comme les chambres.

Elles servent à enfermer *tous les objets* appartenant à un locataire, car il est strictement défendu de conserver quoi que ce soit dans les chambres. Tout vêtement traînant après neuf heures du matin est descendu d'office et porté à la consigne, d'où il ne pourra être retiré que contre versement du ticket de dépôt, soit 10 centimes.

L'armoire est pour le pensionnaire ce que le paquetage est pour le soldat, mais le contenu est protégé contre la tentation du voisin.

Les *chambres* sont situées aux étages supérieurs et on y accède par un bel escalier. Elles sont divisées en deux catégories; les grandes coûtent 6 francs à la semaine; les petites, beaucoup plus nombreuses, 4 fr. 20, soit 70 centimes par jour. L'ameublement est simple : un lit en fer, une chaise, un porte-manteau, et le tout est plutôt froid. Les habitants de la chambrette ne peuvent guère avoir l'illusion d'être chez eux. D'ailleurs, s'il en était pour l'avoir, cette illusion,



le règlement impitoyable les rappellerait bien vite à la réalité. L'accès des chambres est absolument interdit de 9 heures du matin à 7 heures du soir, et il est affiché que :

LES SONNERIES D'ANNONCE POUR L'ACCÈS
DES CHAMBRES ONT LIEU DÈS 7 HEURES DU SOIR,
TOUTES LES DEMI-HEURES, JUSQU'A 11 HEURES.
A PARTIR DE 11 HEURES,
L'ACCÈS DES CHAMBRES EST LIBRE

Et plus loin on lit :

TOUT LOCATAIRE
EST TENU DE PRÉSENTER SON TICKET
AUX SURVEILLANTS DE SERVICE
L'ACCÈS AUX AUTRES ÉTAGES QUE CELUI
INDIQUÉ SUR LE TICKET EST INTERDIT

Bref, l'Hôtel populaire rappelle par certains côtés le Métropolitain. Par d'autres, il en diffère singulièrement. Ainsi, on ne risque pas de se trouver à l'étroit dans les chambres, à en juger par l'avis suivant :

IL EST FORMELLEMENT INTERDIT AUX
LOCATAIRES DE SÉJOURNER A PLUSIEURS
DANS LA MÊME CHAMBRE

L'interdiction de pénétrer dans les chambres pendant le jour, entraîne des difficultés, en particulier lorsqu'on désire changer de vêtements ou de linge pour rendre une visite, aller au théâtre, etc. Cette difficulté est prévue et on y remédie en mettant à la disposition des locataires quatre *chambres dites de déshabillage*, situées au rez-de-chaussée!

⁂

La visite de l'Hôtel populaire est foncièrement intéressante. Elle donne un aperçu saisissant de ce que pourrait être la vie en collectivité. Si l'on envisage les intérêts de la classe populaire, l'Hôtel réalise un progrès considérable au point de vue de l'hygiène, de la dignité et du confort. Mais la discipline y est sévère et on emporte de la visite une impression d'austérité, à laquelle se feront difficilement même les plus modestes, parmi nos compatriotes.

Le Français, né frondeur, consent à bénéficier des avantages offerts, mais il n'aime pas subir en échange une contrainte même légère. Cet état d'esprit explique qu'à l'heure actuelle le nombre des étrangers, pensionnaires de l'Hôtel, est presque aussi élevé que celui des Français. L'éloignement des femmes est également une raison du boycottage national de l'Hôtel populaire. Pourtant, combien parmi les 186.000 Parisiens vivant en garni, combien tireraient des avantages indiscutables à habiter cet établissement!

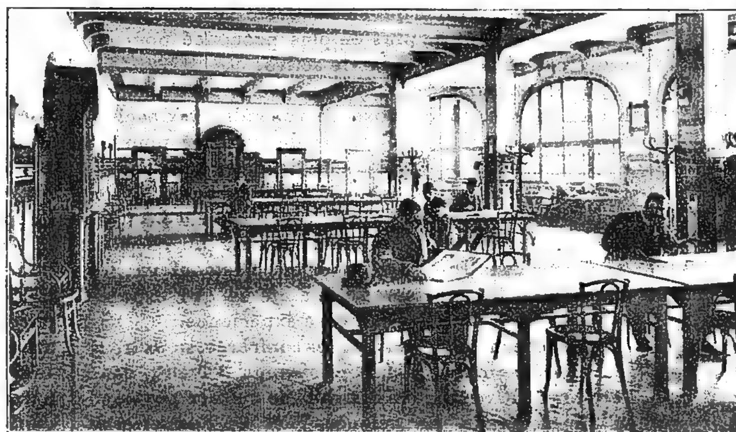


Figure 2. — La bibliothèque.

Le principal reproche que lui font les locataires est l'obligation d'évacuer les chambres à 9 heures du matin; mais c'est là un excellent moyen pour empêcher ceux qui sont sans emploi de rester au lit jusqu'à midi et les obliger à chercher une occupation.

Dans les autres hôtels, on peut occuper la chambre toute la journée, mais c'est le seul avantage qu'on y trouve, car, en regard, combien d'inconvénients : la propreté est ignorée, l'humidité règne en maîtresse, le chauffage est défectueux; la lumière brille par son absence. En plein jour, la clarté fait défaut, et pour une simple lettre à écrire, c'est au marchand de vin (tenancier de l'hôtel) qu'on est obligé de demander l'éclairage et le feu. Il en résulte une dépense supplémentaire et l'ingurgitation inutile d'un poison. A l'Hôtel populaire, l'homme est *affranchi* du marchand de vin. Une fois rentré, il trouve tout ce qui peut aider à sa distraction ou à son travail.

L'Hôtel populaire n'est pas une institution de charité, ni même d'assistance, c'est une œuvre sociale, véritablement philanthropique. Elle rapporte quelques bénéfices à ceux qui l'ont fondé, elle permet à ceux qui en profitent de vivre, en effectuant un strict minimum de dépenses, bienfait appréciable à l'heure où tout renchérit!

Les *logements ouvriers* sont peut-être plus intéressants, parce qu'ils permettent de venir en aide directement aux familles nombreuses, mais, en se plaçant à ce point de vue, l'Hôtel populaire mérite aussi tout notre appui. Plus d'un brave garçon, préservé par lui des dangers du garni et de la rue, saura devenir à son heure un bon père de famille.

GEORGES SCHREIBER.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Un de nos abonnés nous adresse cette question : Ai-je le droit de me faire payer un certificat médical que j'ai délivré au père d'une famille dont je suis depuis quelque temps le médecin traitant ?

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

I. Les arrêts rendus en matière d'honoraires médicaux concernent tous, à ma connaissance, des soins donnés à un malade.

Cependant il n'y a pas de motifs juridiques pour que le médecin qui délivre un certificat à l'un de ses malades ne puisse lui réclamer des honoraires à ce sujet. En principe, tout service professionnel mérite rémunération.

II. Une distinction sera utile.

La délivrance du certificat motivera certainement des honoraires si elle a été précédée d'un examen médical du bénéficiaire du certificat.

Ainsi, en matière d'accidents du travail, le médecin qui délivre le certificat d'origine constatant l'état du blessé a droit à un honoraire. L'arrêté ministériel du 31 Septembre 1905 (art. 9) a même tarifé ce certificat à 2 francs pour les certificats sommaires et 5 francs pour les certificats plus détaillés concernant des accidents d'une certaine gravité. De même, le médecin qui délivre un certificat d'internement demandera des honoraires parfois assez élevés.

Mais si le certificat a été rédigé par le médecin d'après la connaissance qu'il avait acquise du client en le soignant antérieurement, sans aucun examen nouveau, la question peut être plus délicate. Il est à craindre que les tribunaux n'envisagent la délivrance du certificat comme un service gratuit demandé au médecin en considération des soins qui lui ont été payés antérieurement et ne rejettent la demande des parties.

En résumé, il est difficile de dire d'une façon générale si un certificat doit être payé ou non. Tout dépend de la nature du certificat et des circonstances.

H. MONTAL.

VARIÉTÉS

La Renaissance Physique.

A l'heure actuelle, nous assistons à un renouveau de l'énergie française qui se manifeste chez les jeunes gens par un goût de plus en plus prononcé pour les exercices physiques et la vie active.

La Renaissance Physique, nouvelle revue superbement éditée, se propose de répondre aux aspirations nouvelles, de réunir et de grouper pour un effort commun les Hommes de Science, qui apprendront ce qu'on peut demander à ses muscles, à son cœur, à ses poumons, à son système nerveux; les artistes, qui diront la véritable beauté du corps et guideront dans son développement harmonieux; les éducateurs, les sportsmen, les athlètes qui exposeront les fruits de leur précieuse expérience.

« Nos documents, écrivent nos confrères, nous irons les chercher dans le laboratoire du savant, dans l'atelier de l'artiste, dans la salle de culture physique et sur le stade. La science, l'art et l'expérience seront nos trois guides et nous pourrons ainsi diriger utilement le bel et noble élan et l'enthousiasme réconfortant des nouvelles générations. »

Eloquemment présentée par M. le sénateur Pierre Baudin, *La Renaissance Physique* contient dans son premier numéro : un article du professeur Paul Richer, de l'Institut, sur les proportions du corps humain; un autre du professeur Weiss, de l'Académie de médecine, sur la gymnastique respiratoire. A côté de cette partie artistique et scientifique, on y trouve encore un article d'actualité sur la brutalité dans les sports, une étude sur le foot-ball, une revue sportive du mois et des notions précises sur la culture physique journalière.

La Renaissance Physique. Revue mensuelle illustrée. Administrateur : M. Boucard; secrétaires : MM. Lagarde et H. Dausset. Abonnement : France, 15 francs; étranger : 20 francs; le numéro, 1 fr. 25. Administration : 112, rue la Boëtie. Rédaction : 9, rue de Bassano.

A travers le Monde

CHINE

On sait que de tout temps les Chinois ont eu le mépris autant que la haine de l'étranger. Dans la dernière épidémie de peste pulmonaire du Petchili, ce n'est qu'avec peine qu'ils ont dû recourir aux bons offices des médecins européens qui se sont dévoués avec l'abnégation que l'on sait. Les notabilités chinoises auraient bien voulu pouvoir se passer de leur concours. Notre confrère Chabaneix relate dans les *Annales d'Hygiène et de Médecine coloniales*, 1912, p. 101, une petite histoire bien démonstrative à cet égard. A Ichangchoun, ville de Mandchourie, malgré l'opposition d'un service sanitaire à l'européenne, les notables obtinrent du gouverneur l'autorisation d'ouvrir un hôpital où les pesteux seraient soignés à la chinoise. Un des médecins du Service sanitaire européen alla visiter leur hôpital. Il avait mis son attirail protecteur et apportait de quoi se désinfecter. Les médecins chinois entrèrent avec leurs vêtements habituels. Comme il leur donnait le conseil de mettre des lunettes et un masque, l'un d'eux répondit : « Vous appelez cette maladie la peste du rat et vous pensez qu'elle se transmet par le rat. Nos vêtements sont doublés de renard, ce qui fait fuir les rats. Aussi la peste ne nous atteint pas. »

Notre confrère essaya de les convaincre, leur disant que ce n'était point la peste du rat et leur expliquant comment la peste pulmonaire se propage, et il les assurait qu'ils perdraient leur vie à soigner ainsi les malades. Hélas ! ces mots n'eurent pas le pouvoir de pénétrer leurs têtes plus dures que rochers. Le sixième jour après l'ouverture de cet hôpital, six infirmiers mouraient ; le septième jour, c'était le tour du médecin chef et de deux autres médecins.

Les faits parlaient et le Gouverneur voulut bien écouter les Européens et ordonner la fermeture de cet établissement.

LIVRES NOUVEAUX

P. Hartenberg — *Traitement des neurasthéniques.* 1 vol. in-16, de 346 pages. Prix : 3 fr. 50. (Félix Alcan, éditeur.)

Ce livre est le résumé d'une longue pratique. M. Hartenberg commence par définir la neurasthénie. Le symptôme capital en est la fatigue physique et intellectuelle, critérium indiscutable de la dépression nerveuse. C'est l'existence de l'état de fatigue qui permet de différencier la neurasthénie d'avec les autres névroses. Cet état de dépression nerveuse exagère toutes les tendances anormales ou morbides de caractère, et ainsi à l'état neurasthénique peuvent s'associer des troubles psychiques variés : phobies, obsessions, auto-suggestions.

Dans la genèse de l'affection interviennent deux ordres de causes : 1° occasionnelles : infections, maladies viscérales chroniques, troubles digestifs, surmenage, émotions; 2° prédisposantes, soit débilité générale ou auto-intoxication arthritique retentissant sur la névraxe, soit tare nerveuse constitutionnelle relevant de la dégénérescence.

La neurasthénie n'est en somme que l'exagération d'une propriété normale du système nerveux : la fatigabilité. C'est une affection organique et tous ses symptômes ne sont nullement auto-suggestifs et imaginaires.

M. Hartenberg passe en revue et décrit les traitements multiples et variés utilisés en pareils cas. Pour lui, le traitement doit être tout d'abord pathogénique et s'adresser à toutes les causes prédisposantes ayant provoqué l'état de dépression. Le repos et les toniques seront employés contre l'asthénie physique, tandis que la psychothérapie s'adressera à l'état mental. Bien entendu, on ne négligera pas le traitement des symptômes marqués et tenaces, tels que céphalée, migraines, vertiges.

On verra, en lisant l'excellent ouvrage de M. Hartenberg, combien est délicate la conduite à suivre en présence d'un neurasthénique et comment il faut savoir, suivant les cas, nuancer le traitement.

Fernand Lévy.

BIBLIOGRAPHIE

2643. — **P. Saintyves.** — La simulation du merveilleux. 1 vol. in-16, de XIII-387 pages. Prix : 3 fr. 50. (*Ernest Flammarion*, éditeur.)

2643 *bis*. — **J. Henry.** — Guide pratique d'hygiène infantile a l'usage des mères. 1 vol. gr. in-8°, de 64 pages, avec une préface de *M. Rémy Collin.* Prix : 1 fr. (*Dutour*, libraire à Joinville-sur-Marne.)

2644. — **Ch Bouchard et G. H. Roger.** — Nouveau traité de pathologie générale. 4 volumes gr. in-8, avec figures, reliés toile. *En souscription :* 88 fr.

Vient de paraître : *Tome I*, 1 vol. gr. in 8, de XII-910 pages, avec 56 figures. Relié toile. Prix : 22 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

2645. — **M.-A. Legrand.** — La Thérapeutique du paludisme chronique. 1 broch. in 16 de 32 pages. Prix : 1 fr. (*A. Maloine*, éditeur.)

2646. — **R. Pla y Armengol.** — Diagnostico precoz de la Tuberculosis pulmonar. 1 vol. in-8° de 410 pages, avec figures. Prix : 6 Pesetas. (*Herederos de Juan Gili*, éditeurs, Cortes, 581. Barcelona.)

2647. — **A.-F. Le Double.** — Traité des variations de la colonne vertébrale de l'homme *et leur signification au point de vue de l'anthropologie zoologique.* 1 vol. gr. in-8° de VIII-543 pages, avec 120 figures. Prix : 25 fr. (*Vigot frères*, éditeurs).

SOMMAIRES DES REVUES

JOURNAL DE PHYSIOLOGIE ET DE PATHOLOGIE GÉNÉRALE

Sommaire du n° 3.

Travaux originaux :

Emile-F. Terroine et Jeanne Weill. — Sur quelques conditions physiologiques de la saccharification de l'amidon par le suc pancréatique.

Louis Morel. — Recherches sur les propriétés biologiques des sels de calcium des acides gras saturés (premier mémoire).

S. Lalou. — Recherches sur quelques agents destructeurs de la sécrétine.

Henry Cardot et Henri Laugier. — Localisation des excitations de fermeture dans la méthode dite unipolaire.

Louis Morel. — Recherches sur les propriétés biologiques des sels de calcium des acides gras saturés (deuxième mémoire).

W. Mestrezat. — Nature vraie du liquide céphalo-rachidien, les liquides « neuro-protecteurs », produits de dialyse du plasma sanguin.

E. Gley. — Sur les excitants de la sécrétion pancréatique, classification rationnelle de ces substances.

C. Delezenne et E. Pozerski. — Action de l'extrait aqueux d'intestin sur la sécrétine, introduction à l'étude des divers procédés d'extraction de cette substance.

S. Lalou. — Procédés d'extraction de la sécrétine et mécanisme humoral de la sécrétion pancréatique, réponse à quelques critiques de M. Gley.

C. Delezenne et E. Pozerski. — Sur la préexistence de la sécrétine dans la muqueuse intestinale et sur les différents procédés d'extraction de cette substance.

A. Dufourt et Gaté. — Pouvoir hémolytique des bacilles acido-résistants.

L. Camus. — De l'inoculation des vaccinifères, vaccination par piqûres au moyen d'un procédé mécanique (planche IV).

Camille Lian. — Le pouls veineux dans l'insuffisance cardiaque, le pouls veineux auriculo-ventriculaire et le pouls veineux auriculaire (ancien faux pouls veineux) (premier mémoire).

R. Lutembacher. — Caractères de la polyglobulie dans l'érytbrémie (maladie de Vaquez) (planche V).

Camille Lian. — Le pouls veineux dans l'insuffisance cardiaque, le pouls veineux ventriculaire de l'insuffisance tricuspidienne (ancien pouls veineux vrai) (deuxième mémoire).

Ch. André. — Recherches anatomiques et expérimentales sur la punaise des lits.

Analyses.

Physiologie. — Pathologie générale.


RÉFERENCES MÉDICALES
NICOLAIER. L. CASPER. RICHARDSON HORTON-SMITH. NEUFELD. LŒBISCH. NEUMAYER. ROSENFELD. ORLOWSKI.
PETRUSCHKY ORGLER TANAGO GORDON-KELLY. O. HORWITZ. O. HEUBNER.
E. SUPPAN. EHRMANN G. DALTON. H.-L. DRAKE. GWYN KNUST WIDOWITZ WATEFF.
JEANBREAU J. JANET IMBERT LEOPOLD LEVY A. LEMIERRE E.-P. GUIARD. CH. VINAY. E. VOGT GARDIES
100 PASTILLES (Comprimés de 50 centigr.)
Urotropine
SCHERING
7. Sept. 1895. — MARQUE DÉPOSÉE. — N° 6898
Antisepsie des Voies urinaires
Vente exclusive en France et Colonies Françaises. Exportation dans les autres pays rigoureusement interdite.
Prophylaxie de la Fièvre typhoïde

La Presse Médicale a résolu de publier désormais chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour le mercredi soir, à l'adresse de M. Vitoux, à La Presse Médicale, 120, boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 16 AU 22 JUIN

DIMANCHE 16 JUIN

Clinique Baudelocque (125, boulevard de Port-Royal). — Cours de perfectionnement du dimanche. A 10 heures, M. Wallich, agrégé : « Prophylaxie et traitement immédiat des ruptures du périnée ».

Maison de santé (31, rue de la Boëtie). — A 10 h. 1/2, M. Leredde : « Le diagnostic du tabes et de la paralysie générale par les moyens cliniques et les recherches de laboratoire ».

LUNDI 17 JUIN

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, M. Deval : « Chimisme intestinal ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Visite dans les salles ».

A 11 heures, M. Paul Descomps : « Présentation des pièces et des coupes de la semaine précédente ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 heures, M. Tinel : « Les chorées ».

Clinique des maladies des enfants (Hôpital des Enfants-Malades). — A 10 h. 1/2, M. Nobécourt, agrégé : « Prophylaxie des maladies infectieuses dans les écoles et dans les crèches ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 9 heures, M. Marsan : « Epispadias ».

Clinique gynécologique de l'hôpital Broca. — A 10 heures, M. Pozzi, professeur : « Leçon clinique ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, salle Saint-Augustin, M. Caussade : « Présentation de deux malades. Discussion clinique et thérapeutique ».

— A 10 h. 1/2. Amphithéâtre Trousseau, M. Emile Weil : « Leçon clinique ».

Hôpital Cochin (*Consultation d'ophtalmologie*). — A 11 heures, M. Cantonnet : « Séméiologie de l'exophtalmie (tumeurs orbitaires, sinusites, etc. ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 heures, service de M. Le Noir (salle Axenfeld) : « Les sténoses du pylore ».

Hôpital Lariboisière. — A 3 heures, M. Poulard : « Plaies du globe oculaire. Corps étrangers de l'œil ».

Musée d'hygiène de la Ville de Paris (59, boulevard Sébastopol). — A 4 heures, M. Macaigne, agrégé : « Visite du musée ».

Sorbonne (Amphithéâtre de géologie, 1, rue Victor-Cousin). — A 8 h. 1/4 du soir, M. Thooris : « Morphologie au point de vue militaire et social ».

Clinique oto rhino-laryngologique (18, rue Dauphine). — A 2 heures, M. Robert Leroux : « Ce qu'un praticien doit savoir de laryngologie ».

MARDI 18 JUIN

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, M. Maurice Villaret : « Séméiologie du système nerveux. Troubles de la marche ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Visite dans les salles ».

A 11 heures, M. Dausset : « Hydrothérapie ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Chauffard, professeur : « Présentation de malades ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 heures, M. Dejerine, professeur : « Polyclinique. Présentation de malades ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 9 heures, M. Marsan : « Hypospadias ».

Hôpital Broussais. — A 11 heures, salle Lasègue, M. André Bergé : « Formes pharmaceutiques usuelles : Cachets et pilules ».

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2, M. Emile Sergent : « L'opothérapie surrénale ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 heures, salle Axenfeld (Service de M. Le Noir) : « Gastrites. Dilatation de l'estomac ».

Clinique ophtalmologique des Quinze-Vingts (13, rue Moreau). — A 1 h. 3/4, M. Kalt : « Leçon clinique avec présentation de malades ».

Muséum d'histoire naturelle. — A 2 heures, Amphithéâtre des Nouvelles galeries, 2, rue de Buffon, M. Edmond Perrier, professeur : « Anatomie comparée ».

— A 3 heures, Amphithéâtre des Nouvelles galeries, M. Verneau, professeur : « Anthropologie ».

MERCREDI 19 JUIN

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, M. Jomier : « Examen des signes fonctionnels hépatiques ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Visite dans les salles ».

10 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Rédaction et correction des ordonnances de la semaine précédente. Traitement de l'urémie, à propos de deux cas d'asthme urémique. Présentation de malades ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h. 1/4, M. Dejerine, professeur : « Examen des malades de la consultation externe ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 heures, M. Chevassu : « La prostatectomie sus-pubienne sous anesthésie locale ».

Hôpital Lariboisière. — A 3 heures, M. Poulard : « Affections internes de l'œil. Diminution de vision ».

Sorbonne (Amphithéâtre de Géologie). — A 8 h. 1/4 du soir, M. Chaillou : « La morphologie dans ses rapports avec la psychologie animale ».

JEUDI 20 JUIN

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures. « Consultation externe ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Visite dans les salles ».

A 11 heures, M. Lippmann : « Injections épidurales et ponction lombaire ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Langlois, agrégé : « L'intestin; physiopathologie de la paroi intestinale ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 heures, M. Tinel : « Les syndromes hypophysaires ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 9 heures, M. Marsan : « Exstrophie de la vessie ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 45, Amphithéâtre Bichat, M. G. Leven : « La dilatation de l'estomac ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 heures, à la polyclinique du pavillon Lorrain, M. Vaquez, agrégé : « Maladies du cœur, des vaisseaux et du sang ».

— A 10 heures, salle Axenfeld (Service de M. Le Noir) : « Dyspepsies nerveuses. Gastro-névroses ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts).

— A 5 heures, M. Bérillon : « Le doute pathologique. Les obsessions ».

Polyclinique Saint-Philippe (140, Boulevard de la Gare). — A 5 h. 1/4, M. Ch. Faseuille : « L'ozène et son traitement ».

Muséum d'histoire naturelle. — A 2 heures, Amphithéâtre des Nouvelles galeries, M. Ed. Perrier, professeur : « Anatomie comparée ».

— A 3 heures, Amphithéâtre des Nouvelles galeries, M. Verneau, professeur : « Anthropologie ».

VENDREDI 21 JUIN

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, M. Herscher : « Cholémométrie ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Visite dans les salles ».

A 11 heures, M. Paul Descomps : « Examen du liquide céphalo-rachidien par les procédés du laboratoire ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 heures, M. Dejerine, professeur : « Le syndrome de Little ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 heures, M. Chevassu, agrégé : « Polyclinique. Explorations fonctionnelles des reins. Azotémies. Constantes urémiques et antigènes. Présentation de pièces. ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 heures, salle Axenfeld (Service de M. Le Noir) : « La diététique dans les traitements des maladies de l'estomac ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, au Laboratoire central, M. Letulle, professeur : « Anévrisme de l'aorte, avec projections en couleurs ».

Hôpital Lariboisière. — A 3 heures, M. Poulard : « Amblyopies et amauroses. Hémianopsie ».

Muséum d'histoire naturelle. — A 4 heures, Amphithéâtre des Anciennes galeries d'anatomie, M. Lapicque, professeur : « Physiologie générale ».

SAMEDI 22 JUIN

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, M. Lippmann : « Examen des veines ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Visite dans les salles ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Chauffard, professeur : « Cancer adénomateux du foie ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 9 heures, M. Marsan : « Traitement chirurgical des néphrites ».

Sorbonne (Amphithéâtre de Géologie). — A 8 h. 1/4 du soir, M. Léon Nachmann : « La technique instrumentale morphologique ».

Muséum d'histoire naturelle. — A 2 heures, Amphithéâtre des Nouvelles galeries, M. Ed. Perrier, professeur : « Anatomie comparée ».

— A 3 heures, Amphithéâtre des Nouvelles galeries, M. Verneau, professeur : « Anthropologie ».

Termes urbains (15, rue de Châteaubriand). — A 10 heures, M. Derecq : « Conférence-visite de l'établissement et de ses installations ».

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

17 Juin. — *Marseille.* A la préfecture, dernière limite d'inscription pour le concours de l'Internat des asiles d'aliénés de Marseille et d'Aix.

18 Juin. — *Paris.* Hôtel des Sociétés savantes (8, rue Danton à 4 heures, Vingt et unième séance annuelle de la Société de psychothérapie, d'hypnologie et de psychologie.

— *Bordeaux.* Ouverture du concours pour une place de chirurgien adjoint.

19 Juin. — *Paris.* Mairie du VIe arrondissement, assemblée générale, à 4 heures, de la Ligue contre la mortalité infantile.

20 Juin. — *Paris.* Ouverture du 1er Congrès des médecins scolaires de langue française. M. Chapon, 21, rue du Louvre, secrétaire général.

— Asile Sainte-Anne, à 9 h. 1/2 du matin, séance de la Société de Psychiatrie de Paris.

21 Juin. — *Dijon.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicale à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique médicale infantile (149, rue de Sèvres). — M. Nobécourt, agrégé : à partir du 1er Août 1912, le matin à 9 heures, examen des malades dans les salles.

Le mardi 20 Août 1912, à 10 h. 1/2, commencera un cours de perfectionnement, comprenant 34 conférences cliniques et pratiques de clinique infantile, d'une durée de trois semaines.

Les conférences seront faites par : M. Nobécourt, agrégé, et par MM. Babonneix, Darré, Marcel Ferrand, Harvier, Jules Lemaire, Paisseau, Léon Tixier, Roger Voisin, chefs de clinique et chefs de laboratoire.

Seront admis : 1° Les étudiants, inscrits comme stagiaires à la Clinique, qui en feront la demande; 2° Les docteurs et étudiants français et étrangers, sur la présentation de la quittance du versement d'un droit de 50 francs.

Médecine opératoire spéciale. — Cours de M. Antoine Basset, prosecteur. *Opérations d'urgence et de pratique courante.* Ouverture le lundi 17 Juin 1912, à 1 h. 1/2 du soir :

I. Suture des plaies chirurgicales et accidentelles. Sutures des tendons et des nerfs. Anesthésie locale. Ablation des corps étrangers, des petites tumeurs. Ongle incarné. — II. Suppurations des membres. Incision des panaris, des phlegmons de la main. Traitement des arthrites suppurées : arthrotomie du genou et de l'épaule. Traitement de l'ostéomyélite. Trépanation du tibia. — III. Traumatismes des membres : traitement des fractures compliquées. Ecrasements : amputation des doigts, de l'avant-bras. Amputation du pied, de la jambe. — IV. La trépanation dans les fractures du crâne. Ponction lombaire. Trépanation de la mastoïde. Incision des phlegmons du cou : abcès rétro-pharyngien, abcès de la dent de sagesse, phlegmon gangréneux du plancher de la bouche. — V. Trachéotomie. Tubage. Opération de l'empyème. Ablation du sein pour cancer. — VI. Laparotomie dans les contusions et les plaies de l'abdomen. Sutures de l'intestin, du foie. Gastrotomie. — VII. Traitement de l'appendicite : résection de l'appendicite; incision des abcès appendiculaires. Anus iliaque définitif (cancer du rectum). Incision des abcès de la marge de l'anus et traitement des fistules anales. — VIII. Laparotomie dans l'occlusion intestinale. Anastomoses intestinales. Entérostomie. Anus cæcal. — IX. Traitement des hernies étranglées : inguinale et crurale. Résection de l'intestin. — X. Traitement des ruptures traumatiques de l'urètre, de l'infiltration d'urine. Cystostomie sus-pubienne. Phimosis, hydrocèle.

Le cours aura lieu tous les jours. Les élèves répèteront eux-mêmes les opérations sous la direction du prosecteur.

Le droit à verser est de 50 francs. S'inscrire au Secrétariat (guichet n° 3), de midi à 3 heures, les mardis, jeudis et samedis.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Lyon. — Thèses présentées et soutenues devant la Faculté de médecine et de pharmacie de Lyon pendant l'année scolaire 1911-1912

(*suite*). — MM. Brunet (J.) : « Etude des angiocholécystites aiguës d'origine éberthienne; — Armand (Louis) : « Le traitement conservateur dans les salpingo-ovarites ». — Bonnefoy (Ch.) : « Etude des paralysies oculaires consécutives à la rachistovaïnisation ». — Voizard (Fr.) : « Sainte-Beuve. L'homme et l'œuvre; étude médico-psychologique ». — Botte (Georges) : « Le suicide dans l'armée. Etude statistique ». — Lafon (M.) : « La lithiase chez les vieillards ». — Hanin (Georges) : « Les cholécystites dans la vésicule en sablier ». — Bertet (Pierre) : « La lèpre en France ». — Ehringer (Georges) : « Du diagnostic bactériologique du choléra ». — Aycard (Georges) : « Des érythèmes polymorphes d'origine éberthienne avec ou sans dothiénentérie ». — Lèques (Jean) : « Etude des adhérences péricæcales et péricoliques ». — Héraud (Félix) : « Conduite à tenir vis-à-vis de l'urètre de suite après l'incision de l'abcès urineux ». — Rome (Louis) : « Etude de l'intoxication oxycarbonée lente, séméiologie des formes frustes, évolution, hygiène, prophylaxie ». — Mernes (J.) : « Essais de tonométrie oculaire », — Perlis (Samonil) : « Etat actuel de la question du traitement de la maladie de Little par l'opération de Fœrster ». — Guyonnet (Louis) : « Etude du diaphragme des tabétiques ». — Vincent (Emmanuel : « De la resection de la hanche pour coxo-tuberculose chez l'enfant ». — Colombet (Jean) : « Conduite à tenir en présence d'une femme enceinte et atteinte de tuberculose pulmonaire ». — Colin (Gaston) : « Stérilisation des eaux potables ». — Aveline (Henri) : « Des convulsions épileptiformes dans le coma diabétique ». — Lavoipierre (J.) : « Résultats de la néphrectomie pour cancer ». — Imbert (Joseph) : « Etude du plombage xéroformé ». — Michel (A.) : « Des rétentions rénales, opérations plastiques et anastomoses ». — Soubeyran (Marius) : « La gémellité est-elle un facteur d'aggravation de l'éclampsie ? ». — Tonnot (Louis) : « Pour fixer exactement la date de l'accouchement ». — Dumont (Louis) : « Opération de Delorme-Tawara pour prolapsus rectaux ». — Labanowski (Léon) : « Le zoophosphate dans la médication phosphorée organique ». — Giraud (Eugène) : « Du traitement chirurgical des tumeurs de la vessie ». — Masson (Alfred) : « Maladie de Raynaud et lésions cardio-vasculaires ». — Brissaud (H.) : « Le pneumobacille de Friedländer ». — Voudouris (C.) : « Du traitement obstétrical du diabète sucré compliqué de grossesse ». — Barbarin (Edmond) : « De l'influence de la parité sur la marche de la délivrance ». — Labrosse (René) : « Etude du cholépéritoine spontané (en dehors des kystes hydatiques). — Ravitz (David) : « Etude anatomo-clinique des capsules surrénales ». — Girard (Robert) : « Le cancer en Tunisie ». — Daujat (Ch.) : « Echinococcose alvéolaire principalement du foie; étude critique ». — Durand (Gilbert) : « Le nourrisson en Tunisie ». — Zablocki (Antoine) : « Etude du radiodiagnostic des anévrismes de l'aorte thoracique; la méthode actuelle et ses résultats ». — Grisard (A.) : « De la stase intestinale chronique d'origine cæcale ».

Ecole de médecine de Marseille. — M. Aubert, suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie, est prorogé dans ses fonctions pour trois ans, à partir du 1er Février 1913.

M. Cotte, suppléant de la chaire d'histoire naturelle, est prorogé dans ses fonctions pour trois ans, à partir du 16 Décembre 1912.

NOUVELLES

Conseil supérieur de l'instruction publique. — Le ministre de l'Instruction publique vient de désigner pour faire partie du Conseil supérieur de l'Instruction publique M. le professeur Bouchard.

De plus, le ministre a nommé membre de la section permanente du Conseil supérieur M. le professeur Landouzy, doyen de la Faculté de médecine de Paris.

La fabrication de l'absinthe. — Le Sénat vient de décider que l'absinthe serait désormais fabriquée sans absinthe. En effet, il a ratifié le projet qui lui était présenté par sa commission et qui interdit la fabrication et la vente des liqueurs et apéritifs contenant de la thuyone. Or, l'absinthe-plante contenant de la thuyone ne pourra plus être employée, non plus d'ailleurs que l'anis étoilé du Japon et quelques autres plantes.

La mesure prise par le Sénat est plus générale, on le voit, que celle qui était préconisée par M. de Lamarzelle, auteur de la proposition initiale. Il ne s'agit plus seulement de l'absinthe, mais de toutes les liqueurs ou apéritifs contenant de la thuyone.

Ce projet du Sénat ne sera définitif qu'après ratification par la Chambre des députés.

La lutte contre l'alcoolisme. — Le Congrès de la Ligue des Droits de l'Homme réuni au Havre,

Considérant que l'alcoolisme met en péril la République et le Progrès social ;

Qu'il est nécessaire et urgent d'opposer à ce fléau toutes les mesures législatives de nature à empêcher la consommation des boissons alcooliques, particulièrement des boissons distillées et des boissons à essences ;

Emet les vœux suivants :

1° Que le nombre des débits de boissons soit réduit et limité et les licences surélevées ;

2° Que l'ouverture des débits de boissons dans le voisinage des établissements publics et des établissements industriels soit interdite par la loi ;

3° Que les heures d'ouverture et de fermeture des débits soient sévèrement réglementées ;

4° Que la vente des boissons alcooliques soit interdite dans les bureaux de tabac;

5° Que la fabrication, la circulation et la vente de l'absinthe et de toutes essences reconnues dangereuses par l'Académie de médecine soient prohibées ;

6° Que le privilège des bouilleurs de cru soit supprimé;

7° Que le monopole de la distillation et de la rectification des alcools soit réservé à l'Etat;

8° Que les alcools livrés à la consommation soient frappés de taxes très élevées ;

9° Que les adultérations et falsifications des boissons soient sévèrement réprimées, et que, notamment, le plâtrage et le sulfatage des vins soient interdits ;

10° Que les denrées alimentaires de première nécessité telles que les céréales et le sucre, et les matières premières servant à la préparation des boissons non nuisibles, telles que le café, le thé, le cacao, soient libres de tous droits de douane et d'octroi ;

11° (Loi d'option fiscale). Que dans chaque commune, les hommes et les femmes âgés de plus de 25 ans aient le droit de décider eux-mêmes par voie de referendum des mesures concernant l'alcool ; ouverture et fermeture des débits de boissons; autorisation de vendre tels ou tels produits alcoolisés;

12° Que la loi réprime toute provocation à l'alcoolisme ;

13° Que les municipalités construisent des logements salubres et à bon marché pour la classe ouvrière;

14° Que les municipalités créent des lieux de réunion mis à la disposition de tous les citoyens ;

15° Que le Gouvernement encourage et favorise l'enseignement antialcoolique ;

16° Qu'une application rigoureuse soit faite de la loi interdisant de payer les salaires dans les débits de boissons.

Le service de santé des troupes métropolitaines au Maroc. — Le *Journal officiel* vient de publier une circulaire ministérielle décidant que les médecins-majors de 2e classe et médecins aides-majors de 1re et de 2e classes de réserve pourront servir dans les troupes métropolitaines au Maroc.

Les intéressés devront présenter les aptitudes physiques nécessaires et s'engager à rester au moins un an à dater du jour du débarquement, hors le cas de maladie

dûment constatée ; ils auront droit aux mêmes indemnités d'entrée en campagne et allocations de solde que les officiers des grades correspondants des cadres actifs.

Les demandes devront être adressées par la voie hiérarchique au ministre de la Guerre (direction du service de santé), appuyées d'un certificat médical délivré par un médecin militaire.

La vaccination antityphoïdique dans la marine. — Le ministre de la Marine vient d'ordonner que chaque fois que des vaccinations isolées ou collectives auront été pratiquées, il lui soit adressé un rapport succinct quinze jours avant la fin des opérations, indiquant le nombre des vaccinations et leur suite immédiate.

Chaque injection devra, d'autre part, être mentionnée avec sa date à la page 29 des livrets médicaux sous la rubrique : « Renseignements divers ». Les médecins-majors des dépôts et des bâtiments inscriront à la même page les indications qu'ils auront pu se procurer sur les atteintes de fièvre typhoïde que le marin aurait subies soit avant, soit après l'incorporation.

Enfin, dans leurs rapports annuels, les médecins-majors des bâtiments et services fourniront une liste nominative des hommes qui, ayant eu antérieurement la maladie ou ayant été l'objet d'une vaccination préventive, viendraient à être atteints par la fièvre typhoïde ; ils y mentionneront également les résultats éloignés qu'ils auraient constatés à la suite de cette opération prophylactique.

Les renseignements et l'état nominatif ci-dessus devront figurer dans le rapport semestriel qu'ont à fournir les directeurs du service de santé en exécution de la circulaire du 30 Septembre 1910 relative à la prophylaxie de la fièvre typhoïde.

La lutte contre la dépopulation. — M. Georges Bureau et plusieurs de ses collègues viennent de présenter à la Chambre une proposition de loi tendant à mettre à la disposition du ministre de l'Intérieur un contingent de dix croix de chevalier et de deux croix d'officier de la Légion d'honneur pour être attribuées, dans une proposition annuelle et spéciale, aux médecins ou autres personnalités qui se seront dévoués aux œuvres sociales susceptibles d'enrayer la mortalité infantile.

Commission d'examen pour la médaille des épidémies. — M. Grall, inspecteur général du corps de santé des troupes coloniales, président du Conseil supérieur de santé des colonies, est nommé membre de la commission instituée en vue de l'examen des dossiers des propositions pour médailles d'honneur des épidémies et de l'hygiène publique.

Le nouveau signalement des conscrits. — Le ministre de la Guerre vient de prescrire une précision plus grande dans le signalement figurant au dossier des conscrits et au livret militaire.

Il a paru nécessaire, en effet, de compléter par des indications dans le genre de celles en usage à la préfecture de police, le signalement ancien, jugé trop sommaire ; cette nécessité a été corroborée du fait des bandits anarchistes, qui, presque tous, étaient des insoumis.

Les principales modifications portent notamment sur la couleur des cheveux et des yeux, la forme du front, du nez et de la bouche, et enfin sur le repérage précis des marques particulières : cicatrices, coupure, brûlure, abcès, envies, tatouages, etc.

On a renoncé à l'idée, dont il avait été question un moment, de prendre les empreintes digitales, ce supplément de formalité ayant paru trop rapprocher de l'identification des malfaiteurs le signalement des soldats.

Le nouveau signalement sera appliqué lors de l'arrivée de la prochaine classe et mis en vigueur pour la formation du contingent de 1913.

Assemblée générale de la ligue contre la mortalité infantile. — L'assemblée générale de la Ligue contre la mortalité infantile aura lieu le mercredi 19 Juin à 4 heures, à la mairie du VI[e] arrondissement (place Saint-Sulpice), sous la présidence de M. Steeg, ministre de l'Intérieur. En voici le programme :

1° Allocution de M. Strauss, sénateur de la Seine, président de la Ligue ;

2° M. le professeur Marfan, médecin de l'hôpital des Enfants-Malades, vice-président de la Ligue : L'enseignement de l'hygiène des nourrissons dans les Facultés de médecine ;

3° Rapport de M. E.-C. Aviragnet, médecin de l'hôpital des Enfants-Malades, secrétaire de la Ligue ;

4° Compte rendu financier par M[me] Budin, trésorier ;

5° Discours de M. Steeg, ministre de l'Intérieur.

Le soir, à 8 heures, au restaurant Ledoyen, la Ligue, pour fêter le dixième anniversaire de sa création (elle a été, en effet, fondée en 1902, par M. Strauss et le regretté Pierre Budin, avec le patronage et le concours de Théophile Roussel), réunira ses nombreux adhérents dans un banquet que présidera M. Paul Morel, sous-secrétaire d'Etat au ministère de l'Intérieur.

Les adhésions au banquet (12 francs) doivent être adressées à M. Chaufour, 45, rue Custine, avant le 17 Juin.

Excursion aux stations climatiques et hydrologiques (région pyrénéenne). — Du 2 au 11 Septembre, M. J. Sellier, chargé du cours de climatologie et d'hydrologie à la Faculté de médecine et de pharmacie de Bordeaux, dirigera une excursion qui comprendra la visite des stations suivantes :

Dax, Salies-de-Béarn, Saint-Christian, Eaux-Chaudes, Eaux-Bonnes, Argelès (sanatorium), Cauterets, Saint-Sauveur, Barèges, Bagnères-de-Bigorre, Cadéac, Bagnères-de-Luchon, Barbazan, Capvern, Eugénie-les-Bains, Barbotan.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. Lafond-Grellety, 64, rue de Saint-Genès, et à M. Foulcher, directeur du Syndicat d'initiative de Bordeaux, 7, cours de Tourny, à Bordeaux.

Un congrès médical à Plombières. — A l'issue du deuxième Congrès des Anciens internes qui vient de se tenir à Nancy, une visite a été faite à la station des eaux de Plombières sous la présidence de M. le professeur Spillmann.

A leur arrivée, les Congressistes au nombre d'une soixantaine, conduits par M. Lanique, de Nancy, ont été reçus par la municipalité de Plombières.

Après une visite complète des Etablissements thermaux, une réception a été offerte aux congressistes par les médecins de la station.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont affectés : Au Maroc, MM. Percheron, Vallet, médecins-majors de 2[e] classe ; en France, MM. Dethève, de la Barrière, médecins-majors de 1[re] classe ; Robert, Erdinger, médecins-majors de 2[e] classe ; Allary, Clapier, médecins aides-majors de 1[re] classe.

Pneumothorax thérapeutique. — A la suite d'échange de vues qui ont eu lieu au Congrès international de la tuberculose réuni à Rome, il est fondé une association internationale « Pneumothorax artificialis », dont le but est de dresser un répertoire des médecins et des stations de cure qui pratiquent le pneumothorax thérapeutique, de telle sorte que l'on soit toujours à même de savoir où l'on peut envoyer les malades qui ont besoin de ce traitement. L'association se propose également de faciliter les échanges de vues et de publications scientifiques entre les personnes qui poursuivent l'étude de la question dans les différents pays.

Le bureau tient au courant chaque année, ou plus souvent s'il est nécessaire, une liste des adhérents qui est remise à tous les correspondants.

Pour s'inscrire, envoyer une carte de visite avec une adresse suffisamment précise, et un mandat-poste de 5 francs au Professeur Saugman, Vejlefjord, Daugaard (Danemark).

Nécrologie. — On annonce la mort, à Paris, de M. Villemin, chirurgien des hôpitaux.

CONCOURS

Chirurgien des hôpitaux. — COMPOSITION ÉCRITE. — *Séance du 13 Juin.* — Anatomie du nerf grand hypoglosse à partir de sa sortie du crâne. — Symptômes et diagnostic des goitres exophtalmiques.

Première séance de lecture lundi prochain à 3 h. 1/2 à la salle de la rue des Saints-Pères.

Médecin de Brézin. — Le concours pour la nomination d'un médecin de l'hôpital Brézin s'est terminé par la nomination de M. Mutel.

Faculté de médecine de Bordeaux. — Un concours pour deux places de chef de clinique médicale sera ouvert à la Faculté de médecine de Bordeaux le lundi 8 juillet 1912.

Les candidats pourront se faire inscrire jusqu'au jeudi 4 juillet.

— Un concours pour deux places de chef de clinique chirurgicale sera ouvert à la Faculté de médecine de Bordeaux le lundi 22 juillet 1912.

Les candidats pourront se faire inscrire jusqu'au jeudi 18 juillet.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 26 Juin, à 1 heure. — M. MARRO : Essai sur la coccygodynie; MM. Reclus, Segond, Nicolas, Grégoire. — M. MONLAUR : De la chondro-périchondrite tuberculeuse du larynx; MM. Segond, Reclus, Nicolas, Grégoire. — M. GAUTHIER : Les fractures du nez chez les boxeurs; MM. Segond, Reclus, Nicolas, Grégoire. — M. HOVELACQUE : Anatomie descriptive et topographique des racines rachidiennes postérieures. Les divers procédés de radiothermie postérieure (opération de Fœrstei, Van Gehuchten Guleke); MM. Nicolas, Reclus, Segond, Grégoire. — M. MARTINGAY : Entérocolites toxiques suraiguës de la seconde enfance; MM. Marfan, Teissier, Guillain, André Léri. — M. VERDOUX : Contribution à l'étude de l'angine diphtérique maligne tirée d'une série de cas graves observés et traités à l'hôpital Bretonneau; MM. Marfan, Teissier, Guillain, André Léri.

Jeudi 27 Juin, à 1 heure. — M. FABRE : Sur quelques cas anormaux de maladie d'Addison; MM. Debove, Alb. Robin, Achard, Rathery. — M. PIRONNEAU : Essai de classification étiologique des diarrhées infantiles; MM. Alb. Robin, Debove, Achard, Rathery. — M. ANGOT : A propos de quelques observations de grippe pseudo-phymique; MM. Achard, Debove, Alb. Robin, Rathery. — M. VIARD : Contribution à l'étude de l'étiologie et de la pathogénie du goitre endémique; MM. Chantemesse, Gilb. Ballet, Pierre Marie, Roussy. — M. SALOMON : Contribution à l'étude des paralysies générales prolongées; MM. Gilb. Ballet, Chantemesse, Pierre Marie, Roussy. — M. CHEFICK HUSNY : Compression de la moelle épinière par les néoplasmes vertébraux; MM. Pierre Marie, Chantemesse, Gilb. Ballet, Roussy. — M. PARLITCH : Etiologie et symptomatologie du cancer de l'utérus; MM. Pozzi, Bar, Brindeau, Okinczyc. — M. ISTRIA : Comment traiter les ruptures de l'utérus survenant pendant le travail; MM. Bar, Pozzi, Brindeau, Okinczyc. — M. ALICH : L'irido-choroïdite tardive par fistulisation de la cicatrice après l'opération de la cataracte et son traitement; MM. De Lapersonne, Prenant, Retterer, Terrien. — M. BULLIARD : Essai doctrinal et pratique sur la dépilation; MM. Prenant, De Lapersonne, Retterer, Terrien.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 24 Juin 1912. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Mardi 25 Juin 1912. — 1er, Sages-femmes (1re série). — 1er, Sages-femmes (2e série). — 5e (Deuxième partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie) (2e série). Hôtel-Dieu.

Mercredi 26 Juin 1912. — 1er. — 2e. — 3e, Oral (Deuxième partie). — 5e (Deuxième partie) (1re série), Laënnec. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Laënnec. — 2e, Sages-femmes, Clinique Baudelocque.

Jeudi 27 Juin 1912. — 4e (1re série). — 4e (2e série). — 1er, Sages-femmes.

Vendredi 21 Juin 1912. — 2e, Sages-femmes, Clinique Baudelocque.

Samedi 28 Juin 1912. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Beaujon. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Beaujon. — 5e (Deuxième partie) (3e série), Beaujon. — 2e, Sages-femmes, Beaujon.

COMMUNIQUÉS

Chirurgien-Dentiste céderait à *Docteur*: 2 pièces avec jouissance du salon, domesticité, gaz, électricité, chauffage, ascenseur. Très belle installation : *Avenue de l'Opéra.* S'adresser *P. M.*, n° 557.

Docteur, ancien interne, demande remplacements Paris ou Province, à partir de Juillet. Ecrire *P.M.*, n° 500.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur. 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LUTTE SOCIALE CONTRE L'ALCOOLISME

LA LIMITATION DU NOMBRE DES DÉBITS DE BOISSONS

L'alcoolisme chronique constitue, en France, une *maladie sociale*.

S'il est un lieu commun banal à force de redites, s'il est une vérité populaire indiscutable à force d'évidence, c'est bien cette terrifiante certitude : l'alcoolisme, tel un fléau dévastateur, sévit, chez nous, à la façon de la Peste aux Indes. On a beau savoir que ce mal abâtardit notre race, précipite notre dépopulation, aggrave notre morbidité et notre mortalité, en démoralisant toutes les classes de la société ; l'alcool et les essences, ses compagnes, ont beau remplir nos prisons de criminels, de fous nos asiles, et de phtisiques incurables nos hôpitaux : rien n'y peut faire. Les protestations véhémentes, comminatoires, du corps médical tout entier clament, en vain, dans le désert. La mainmise sur la Santé publique par les tout-puissants fabricants de ces mille substances toxiques, aux couleurs et au noms alléchants, est établie : nous ne leur échappons pas. Le besoin morbide des apéritifs alcooliques est entré, comme on dit, dans nos moelles populaires; la soif, souveraine, brave nos lois, et les Pouvoirs publics reculent devant l'idée même d'essayer d'enrayer tant soit peu le désastre, au prix de la plus simple des mesures administratives.

Personne n'a encore oublié le sort qui fut réservé au projet de loi, bien modeste cependant, déposé par le Gouvernement en vue d'établir une *limitation du nombre des débits de boissons*. L'occasion était vraiment trop belle pour le « Syndicat des empoisonneurs du peuple français » : ils allaient montrer, une fois pour toutes, leur puissance invincible. Défense fut donc faite, par eux, aux Pouvoirs publics, de rétablir « la licence », et la discussion du pâle projet en question fut renvoyée aux calendes grecques, autrement dit enterrée.

***

Contre ce crime social, odieusement commis, à Paris, le 7 Février 1912, la *Ligue nationale contre l'Alcoolisme* ose élever la voix. Elle groupe autour d'elle toutes les bonnes volontés d'où qu'elles viennent; elle appelle à elle tous les honnêtes gens qui trouvent intolérable ce pouvoir occulte des marchands d'alcools; elle réunit ceux qui ne veulent plus laisser dépérir ainsi notre chère patrie. Dans ce but, elle vient d'adresser, ces jours derniers, au Conseil d'hygiène et de salubrité du département de la Seine, une lettre de protestation.

Elle demande aux différents Conseils départementaux d'hygiène de France d'émettre le vœu suivant : que le projet de Loi sur la limitation du nombre des débits soit repris, avec la plus grande hâte, à la Chambre des députés.

La Ligue estime, en effet, que cette mesure intéresse au plus haut point la Santé publique en France.

Il ne fait aucun doute que l'alcoolisme chronique ne soit devenu, en particulier à Paris, un véritable fléau.

La *multiplicité des cabarets* constitue l'un des principaux moyens de propagation de ce mal redoutable. Pour les personnes, en effet, adonnées à la boisson, les tentations, en se réitérant, se font de plus en plus pressantes.

De rue en rue, dans certains quartiers même, de porte en porte, la contagion de l'exemple se multiplie, proportionnellement au nombre des buveurs. Plus les occasions de boire sont rapprochées, et plus elles entraînent le passant à consommer d'une manière exagérée.

Or, le nombre des débits de boissons a augmenté dans une proportion extraordinaire. Les endroits où l'on vend à boire étaient, en 1879, de 354.009; ils dépassent, aujourd'hui, 480.000. Rien qu'à Paris, on en compte plus de 30.000. Les statistiques officielles établissent qu'au cours de ces quarante-cinq dernières années (1860 à 1905), les débits se sont multipliés dans la proportion de *300* pour *100*.

Il ne faut pas craindre de reconnaître que la limitation du nombre des débits de boissons n'est que l'une des mesures administratives à prendre contre l'extension de l'alcoolisme. Toutefois, le moyen en question est, à la fois, le plus urgent et celui qui ne porte, en aucune façon, atteinte à la liberté individuelle.

L'homme qui, malgré tous les conseils de sobriété, veut boire à l'excès, saura bien toujours trouver un cabaret où satisfaire sa passion morbide. Mais ceux qui, par bonheur, ne sont pas encore les victimes profondément incurables du besoin factice de boire *doivent* être protégés, dans la rue, contre la tentation qu'ils ne recherchaient pas.

Telles sont les raisons, décisives à ses yeux, pour lesquelles le Conseil d'hygiène publique et de Salubrité du département de la Seine a, dans sa séance du 14 Juin 1912, émis, à l'unanimité, le vœu *que les Pouvoirs publics limitent le nombre des débits de boissons.*

⁂

Courage donc! Que, dans tous les départements de France, les Conseils d'Hygiène fassent, eux aussi, ce même geste symbolique! A quoi bon? diront les sceptiques et les désabusés. Qui sait? répondent les cinq cent mille ligueurs protestataires, qui sont, pour un grand nombre, électeurs. Qui sait? En politique, il y a des miracles inattendus. Après tout, ce ne serait pas la première fois, depuis quarante ans, que l'on verrait le Gouvernement de la République française trouver, un beau soir, son chemin de Damas.

MAURICE LETULLE.

L'INSTITUT DE PUÉRICULTURE DE PORCHEFONTAINE

Samedi dernier, sous la présidence de M. Guist'hau, ministre de l'Instruction publique, et en présence de nombreuses personnalités, parmi lesquelles on remarquait les professeurs Landouzy et Pinard, MM. Paul Strauss, sénateur; Liard, vice-recteur de l'Académie de Paris; Mesureur, directeur de l'Assistance publique; Boissard, Mery, M. de Fleury, le général de La Croix, etc., a eu lieu, à Porchefontaine, près Versailles, à l'Institut de Puériculture réalisé par l'initiative de la société maternelle parisienne « la Pouponnière », l'assemblée générale de cette société et l'inauguration d'un pavillon d'enseignement où, pour la première fois en France, en conformité de l'autorisation accordée par l'Université, seront désormais accueillies comme stagiaires internes les élèves institutrices des écoles normales, des jeunes filles du monde et des aspirantes aux situations offertes par les institutions de puériculture relevant de l'Assistance publique ou de l'initiative privée.

Après une éloquente allocution de M. Barthou, ancien ministre et président du comité consultatif de l'œuvre, qui a exposé le but poursuivi par la « Société maternelle parisienne », montré son importance sociale, rappelé ses moyens d'action et enfin félicité sa présidente, Mme Veil-Picard, de son admirable volonté et de sa ténacité à faire le bien, la parole a été donnée à celle-ci, qui a fait connaître les résultats de l'exercice 1911, le vingt et unième depuis la création de la « Pouponnière » par Mmes Charpentier et Eugène Manuel. En cette dernière année, nous a appris Mme Veil-Picard, 341 enfants et 139 mères abandonnées ont bénéficié de l'hospitalisation à Porchefontaine; sur ce nombre, 139 enfants ont été élevés gratuitement et 80 ont eu des bourses partielles.

On voit, par ces chiffres, de quelles ressources importantes dispose aujourd'hui au point de vue de l'enseignement l'Institut de puériculture de Porchefontaine.

Celui-ci, après avoir un instant été menacé dans son existence par suite du défaut de ressources, a dorénavant sa vie assurée grâce aux efforts généreux et au dévouement infatigable de sa présidente et directrice générale, Mme Veil-Picard.

Aussi bien, les résultats obtenus à Porchefontaine sont-ils des plus encourageants. Rien ne le prouve mieux que la statistique médicale de l'établissement. Celle-ci, établie par les soins de M. Raimondi, montre que pour l'an passé, malgré les chaleurs anormales si redoutables pour de jeunes nourrissons et malgré aussi l'admission de 73 débiles, la mortalité n'a été que de 3,2 pour 100.

Et ce chiffre n'a du reste rien d'exceptionnel. En dix ans, de 1901 à 1910, en effet, sur les 1.946 enfants qui furent admis à la Pouponnière, 54 seulement ont succombé.

Ces résultats remarquables n'ont d'autre raison que les soins diligents apportés pour que soient réalisées les meilleures conditions possibles d'élevage des nourrissons.

G. V.

CORRESPONDANCE

On nous communique la note suivante :

« Dans une réunion extraordinaire, les membres du Comité hispano-franco-américain de Paris ont émis à l'unanimité le vœu suivant :

« Le Comité, s'associant à la campagne menée dans la presse espagnole (médicale et extra-médicale) tendant à obtenir l'admission de la langue espagnole dans les Congrès internationaux de médecine, langue qui est parlée par plus de cent millions de personnes et qui représentent dix-neuf nations, prie leurs collègues français d'aider dans *La Presse Médicale* à faire admettre dans les règlements du XVIIe Congrès international de Londres de 1913, que les délégués officiels espagnols et hispano-américains puissent faire leurs communications en langue castillane. »

Le secrétaire général,
Dr Bandelac de Pariente.

VARIÉTÉS

La pierre d'alun des coiffeurs.

M. Remlinger vient de signaler, dans la *Revue d'hygiène*, les dangers de ce bloc quadrangulaire dont se servent les coiffeurs pour arrêter les petites hémorragies causées par le rasoir.

Cette « pierre d'alun » est composée d'un mélange de glycérine et d'alun et d'une petite quantité d'acide borique, qui a la prétention de le rendre antiseptique. Le coiffeur applique cette « pierre d'alun » sur la petite plaie, l'y maintient jusqu'à l'arrêt de l'hémorragie. Il lave ensuite superficiellement cette pierre, qui servira pour un nouveau client à la première occasion.

M. Remlinger prit une de ces pierres dans un salon de coiffure, où elle était en service depuis deux mois, il la trempa pendant cinq minutes dans 50 centimètres cubes d'eau stérilisée, puis lui fit subir une deuxième immersion dans un autre bain. La pierre avait abandonné 68.250 bactéries aérobies dans la première eau et 59.150 dans la seconde. Parmi ces bactéries figuraient le staphylocoque, le bacille termo, le bacille mesentericus, le bacille fluorescent liquéfiant, la levure rose, diverses moisissures.

Dans une deuxième expérience, l'auteur étala sur des pierres d'alun n'ayant pas servi des cultures du charbon, du tétanos, de la tuberculose, du staphylocoque, de la morve, du bacille de Lœffler, etc. Les cobayes inoculés le septième jour avec l'eau de lavage des pierres souillées de charbon, de tétanos ou de tuberculose ont contracté ces affections.

Ces expériences démontrent que ces pierres ne sont nullement antiseptiques et peuvent porter la contagion d'un individu à l'autre, et M. Remlinger conseille de remplacer ces pierres par de petites pastilles d'alun individuelles.

J. D.

LIVRES NOUVEAUX

Albert Robin. — *Traité de thérapeutique pratique*. Secrétaire de la rédaction, P.-Emile Weil. Tome V. Un fort volume in-8° raisin de 1000 pages. Prix broché, 18 francs; relié, 20 francs. (Vigot frères, éditeurs.)

Le tome V, le premier volume paru du nouveau *Traité de thérapeutique pratique* de Robin, est consacré aux spécialités.

Le lecteur y trouvera toute la thérapeutique des maladies du nez et du larynx par A. Bourgeois, des oreilles par Lubet-Barbon et Furet, des maladies des yeux par De Lapersonne, Valude, Terrien, Kalt, Chevallereau.

Les plumes autorisées de Dalché et de Siredey ont écrit les chapitres relatifs aux maladies de l'appareil génital de la femme, et Cathelin a étudié le traitement des maladies génito-urinaires de l'homme.

La plus grande partie du volume est consacrée au traitement des maladies de la peau et des maladies vénériennes; parmi les principaux auteurs qui ont signé ces articles, citons MM. Gaucher, Hallopeau, Balzer, de Beurmann, Brocq, Jacquet, Jeanselme, Queyrat, Sabouraud, Thibierge, Dubreuilh, Hudelo, etc.

Une description clinique claire et concise précède le traitement de chaque affection; chaque question y est mise au point de la façon la plus moderne et tout problème clinique y trouve immédiatement sa solution thérapeutique.

R. B.

BIBLIOGRAPHIE

2648. — **F. Cayla.** — Les régimes alimentaires des malades et le régime parfait. 1 vol. petit in-8°, de 233 pages. Prix : 3 fr. 50. (*Vigot frères*, éditeurs.)

2649. — **A. Robin.** — Traité de thérapeutique pratique. Tome V. 1 vol. in-8°, de 1000 pages. Prix : 18 fr. (*Vigot frères*, éditeurs.)

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES DE MÉDECINE DES ENFANTS

Sommaire du n° 6.

Mémoires originaux :

Hutinel et P. Harvier. — Dystrophie ostéo-musculaire avec nanisme (rachitisme tardif, amyotrophie et impotence musculaire, obésité et retard des fonctions génitales).

J. Comby. — Traitement des abcès amygdaliens et rétro-pharyngiens.

G. Schreiber. — Les diathèses infantiles.

A. Bruch. — Notes sur la tache bleue sacrée dite mongolique.

Recueil de faits :

A. Bruch. — Hémoglobinurie paludéenne.

Revue générale :

J. Comby. — Bromides papulo-tuberculeuses chez les enfants.

Analyses.

Publications périodiques. — Thèses et brochures.

Livres.

Société de Pédiatrie.

Nouvelles. — Informations.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Bordeaux. — M. Chavannaz, professeur de clinique gynécologique à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Bordeaux, est nommé, sur sa demande, à partir du 1er Novembre 1912, professeur de clinique chirurgicale à ladite Faculté.

— La chaire d'anatomie pathologique de la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Bordeaux est déclarée vacante.

Un délai de vingt jours est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

Faculté de médecine de Lyon. — M. Beauvisage, professeur de matière médicale et botanique à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lyon, est admis, sur sa demande, et pour cause d'ancienneté d'âge et de services, à faire valoir ses droits à une pension de retraite à partir du 1er Novembre 1912.

M. Beauvisage est nommé professeur honoraire à partir du 1er Novembre 1912.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital de la Pitié. — Service de M. Josué. Sous la direction du chef de service, à partir du 1er Juillet, commenceront de nouvelles séries de 12 leçons d'*Exercices individuels* de percussion, auscultation, sphygmomanométrie, suivis d'exercices de diagnostic et de rédaction d'ordonnances.

Pour que ces leçons atteignent efficacement leur but, et que chaque élève puisse être exercé individuellemant, chaque série est limitée à un nombre maximum de cinq élèves.

Droit d'inscription : 100 francs.

S'inscrire auprès de M. Henri Godlewski, interne du service.

Internes en pharmacie. — MM. les Elèves internes en pharmacie actuellement en fonctions, et ceux qui seront nommés à la suite du dernier concours, sont prévenus qu'il sera procédé aux jour et heure fixés ci-après, dans la salle des concours de l'administration, rue des Saints-Pères, n° 49, à leur répartition dans les divers établissements hospitaliers, pour l'année 1912-1913, le jeudi 27 Juin 1912, à 2 heures.

MM. les Elèves devront se présenter eux-mêmes pour retirer leur carte de placement, sans laquelle ils ne seraient pas admis dans les établissements. Ils seront appelés dans l'ordre de leur réception au concours.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Légion d'honneur. — *Chevalier.* — M. Dor, à Lyon.

Statistique sanitaire. — M. Léon Bourgeois, ministre du Travail et de la Prévoyance sociale, vient d'ouvrir la première séance de la Commission interministérielle de statistique sanitaire qu'il a instituée en vue d'étudier les améliorations à apporter aux statistiques de la mortalité et de la morbidité et de préparer des cadres de comparaison internationale.

Le ministre a fait connaître que le Gouvernement mettait à la première place de ses préoccupations les questions qui intéressent l'hygiène sociale. Ces préoccupations sont d'autant plus grandes que les statistiques récentes ont marqué davantage la hausse de la mortalité et la baisse de la natalité dans notre pays. Ces phénomènes sont dus en grande partie à un certain nombre de maux sociaux contre lesquels il est possible d'agir par les voies de l'action publique.

Après avoir constaté combien, malgré les efforts de la Commission permanente de préservation contre la tuberculose, les chiffres de mortalité par tuberculose en France ont peu diminué, il a fait remarquer que de nouveaux progrès ne pourraient être réalisés qu'à la condition de surveiller attentivement la marche des maladies sociales, de noter les faits, mesurer les risques, pour faciliter la prophylaxie de ces maladies. C'est la tâche d'ordre scientifique à laquelle le ministre a convié les membres de la Commission.

Conseil supérieur d'hygiène. — M. Wurtz, membre du Conseil supérieur d'hygiène publique de France, membre de l'Académie de médecine, directeur de l'Institut supérieur de vaccine, est nommé membre du Conseil supérieur d'hygiène publique et de salubrité du département de la Seine, en remplacement de M. Brousse, décédé.

Voyage d'études médicales (1er au 14 Septembre 1912). — A l'occasion du voyage d'études aux stations climatiques — V.E.M. — qui aura lieu cette année sous la direction de M. le professeur Landouzy, les Etablissements des Pins, Sanatorium et Villa Jeanne d'Arc, ont décidé de mettre une bourse de voyage à la disposition d'un jeune médecin, ancien interne ou externe des hôpitaux ayant terminé ses études depuis moins de six mois, ou d'un étudiant qui n'aurait plus d'autre examen que sa thèse.

Les demandes, appuyées des titres et des références scolaires, devront être adressées avant le 15 Août à M. le Directeur des Etablissements des Pins, à Lamotte-Beuvron.

Conseil national des femmes. — Aujourd'hui, mercredi, salle du Conseil de la Faculté de médecine, à 2 heures, se réunira la section d'Hygiène du Conseil national des femmes.

A cette réunion, une proposition relative à la lutte antituberculeuse et antialcoolique dans les écoles, sera faite par Mme Girard-Mangin. Tous les médecins et philanthropes s'intéressant à la question sont conviés.

Demande de médecins. — Le ministère des Colonies demande pour la Nouvelle-Calédonie deux médecins civils diplômés, si possible, d'un Institut de médecine coloniale et désireux d'entrer dans le service médical de colonisation.

Association des médecins de la Gironde. — L'Association tiendra une Assemblée générale dimanche 30 Juin 1912, à l'Athénée, 53, rue des Trois-Conils (Bordeaux), à 2 heures après-midi.

Voici l'ordre du jour : 1° Allocution du président; 2° élection du président de l'Association des médecins de la Gironde, en remplacement de M. Lande, décédé; 3° élection d'un membre du Conseil d'administration pour l'arrondissement de Lesparre, en remplacement de M. C. Rabère, décédé.

Stations hydrominérales et climatiques. — Sont érigées en stations hydrominérales et climatiques les localités suivantes : Biarritz (Basses-Pyrénées); la Bourboule (Puy-de-Dôme) ; Lamalou-les-Bains (Hérault) ; Berck-sur-Mer (Pas-de-Calais) ; Vittel (Vosges) ; Salies-de-Béarn (Basses-Pyrénées) ; Vals-les-Bains (Ardèche) ; Vichy (Allier) ; Saint-Jean-de-Luz (Basses-Pyrénées) ; Eaux-Bonnes (Basses-Pyrénées).

De plus, dans toutes ces communes sont créées des chambres d'industrie thermale ou climatique.

IIe Congrès national du froid. — Le programme du IIe Congrès national du froid, qui se tiendra à Toulouse les 23, 24, 25 Septembre prochain, vient d'être publié.

Ce Congrès, organisé par l'Association française du froid, sous le patronage des ministres de l'Agriculture, de la Guerre, des Colonies, de l'Intérieur, du Commerce, de l'Industrie et des Travaux publics, a pour but de présenter les résultats déjà obtenus dans la France et ses

colonies, grâce à l'emploi du froid, et surtout de mettre en évidence l'intérêt national qui s'attache à ce que la France se hâte d'utiliser principalement les applications agricoles et militaires du froid.

Le Congrès sera suivi de deux voyages d'études au cours desquels les congressistes étudieront spécialement l'application du froid à la vinification dans la région du Midi et l'application du froid à l'industrie du fromage de Roquefort. Un de ces voyages se terminera par la visite de l'Exposition frigorifique de Bourges, organisée par l'Automobile-Club du Centre.

Pour tous renseignements concernant le Congrès, s'adresser, soit au secrétariat de l'Association française du froid, 9, avenue Carnot, Paris, soit au siège du Comité toulousain du Congrès, à la mairie de Toulouse.

Service de santé de la marine. — M. le médecin de 1re classe Chapuis, du port de Brest, est désigné pour aller servir à la fonderie de la marine à Ruelle.

Construction d'un hôpital à Rosario (République Argentine). — L'office national du commerce extérieur vient de recevoir, d'un de ses correspondants de la République Argentine, la série des plans relatifs à la construction de l'hôpital du centenaire à Rosario, dont le gros-œuvre doit être prochainement mis en adjudication.

On peut examiner ces documents à l'office, 3, rue Feydeau, à Paris, tous les jours non fériés. de 10 heures à midi et de 2 à 5 heures.

L'installation de cet hôpital parait devoir intéresser les fabricants de carreaux céramique, revêtements de faïence, appareils sanitaires, ascenseurs, appareils de ventilation, chauffage, lumière, moteurs, appareils de buanderie, cuisines à gaz, peinture laquée, installations frigorifiques, étuves, etc.

Les commerçants français désireux de participer aux fournitures nécessaires à l'installation de cet établissement pourront obtenir, à l'office, les nom et adresse de l'architecte qui a été chargé de l'aménagement dudit hôpital.

Nécrologie. — On annonce la mort, à Fort-de-France, de M. Agapit Bouvier.

CONCOURS

Médecin des hôpitaux. — CONSULTATION ÉCRITE. — *Séance du 14 Juin*. — Ont obtenu : MM. Monier-Vinard, 18; Lemierre, 20; Abrami, 18; Balthazard, 19.

Séance du 17 Juin. — Ont obtenu : MM. Lœderich, 18; Paisseau, 19: Armand-Delille, 19.

Chirurgien des hôpitaux. — LECTURE DES COPIES. *Séance du 17 Juin*. — Ont obtenu : MM. Muret, 23; Roux, 25; Mocquot, 28; Mercadé, 26.

Internat en pharmacie. — Sont nommés : MM. Chameroy, Leprat, Dumonthiers, Lemeland, Durand (Paul), Hamerlin, Demelin, Goret, Frebling, Sainrapt, Laurin, Letourmy, Conclionnet, Regnier, Julie, Gouët, Guytard, Chartier, Guiollot, Philibert, Barberousse, Auvin, Gardères, Larsonneau, Croguennec, Ancibure, Violé, Homo, Beaufour, Porcher, Giberton, Corbasson, Villeneuve, Barré, Ferrand, Debruères, Durand (Georges), Crut, Mabille, Lecoq, Lambert, Aubusson, Darcis, Fialip, Vigny, Chaumont, Guérin, Guioth, Castille, Daniel et Blanc.

Concours des prix de l'Internat en pharmacie. — *Première division*. — Premier prix, médaille d'or et bourse de voyage : M. Fabre, interne à Bichat.

Accessit, médaille d'argent : M. Lantenois, interne à Cochin.

Mention : M. Dufraisse, interne aux Enfants-Assistés.

Deuxième division. — Premier prix, médaille d'argent : M. Falvy, interne à Cochin.

Accessit, des livres : M. Benoist, interne à Laënnec.

Mention : M. Delsart, interne à la Pitié.

Hôpitaux de Bordeaux. — Le jury du prochain concours de chirurgien des hôpitaux est composé comme suit : *Juges titulaires*. MM. Villar, Venot, Princeteau, Pousson, Chavannaz, Mongour, Pitres.

Juges suppléants. MM. Fieux, Denucé, Courtin, Dubreuilh, Dumur.

— Une place d'accoucheur adjoint des hôpitaux de Bordeaux est mise au concours. Les épreuves commenceront le lundi 4 Novembre 1912, à 8 heures du matin.

Les concurrents devront se faire inscrire au secrétariat des hospices, cours d'Albret, 91, avant le 19 Octobre.

— *Internat*. — Le concours pour 4 places d'internes titulaires vacantes s'ouvrira le 30 Septembre 1912 dans un local à désigner, à 8 heures du matin.

Les internes nommés à la suite de ce concours entrent en fonctions le 15 Novembre.

— *Externat*. — Le concours de l'Externat pour l'année scolaire 1912-1913 s'ouvrira le 1er Octobre 1912, à 4 heures du soir.

Les externes, au nombre de 60, nommés à la suite de ce concours entreront en fonctions le 15 Novembre.

— *Concours de la médaille d'or*. — Le jury de ce concours est composé comme suit : *Juges titulaires*. MM. Lamacq, Dubreuilh, Denucé, Courtin, Fieux, Lagrange, Petges.

Juges suppléants. MM. Sabrazès, Moussous, Bégouin, Verdelet, Rivière, Cabannes.

École principale du service de santé de la marine. — Composition du jury du concours pour l'admission à l'école principale du service de santé de la marine en 1912 : M. le médecin général de 2e classe Duval, président; MM. les médecins principaux Defressine et Tribondeau, membres.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —
F. DE LAPERSONNE, Professeur de clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.
L. LANDOUZY, Doyen de la Faculté de médecine, Professeur de clinique médicale, Membre de l'Académie de médecine.
H. ROGER, Professeur de Pathologie expérim., Médecin de l'Hôtel-Dieu, Membre de l'Académie de médecine.
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur et Professeur en chef de la Maternité.
M. LETULLE, Professeur à la Faculté, Médecin de l'hôpital Boucicaut, Membre de l'Académie de médecine.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine. Membre de l'Académie de médecine.
J.-L. FAURE, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôpital Cochin.
F. JAYLE, Ex-chef de clin. gynécologique à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction.

— RÉDACTION —
SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi, Vendredi, de 5 heures à 6 heures.

SOMMAIRE

LA CURE HÉLIO-MARINE

SA PRATIQUE — SES INDICATIONS — SES RÉSULTATS

En présence des innombrables médicaments nouveaux qui encombrent chaque jour davantage la thérapeutique, il semble qu'il se fasse réaction et qu'on cherche de plus en plus à se rapprocher des méthodes et des médicaments simples, en particulier des cures naturistes.

La vogue ancienne et d'ailleurs si justifiée de la cure marine était déjà une manifestation de cette tendance; le courant qui pousse actuellement les médecins à préconiser l'héliothérapie ne fait que l'accuser davantage.

L'association de ces deux méthodes : thalassothérapie, d'une part, héliothérapie de l'autre, constitue ce que nous avons appelé la cure hélio-marine. La cure hélio-marine elle-même peut être considérée comme simple lorsqu'elle comporte la seule cure solaire au bord de la mer et sans bain de mer, celui-ci étant interdit pour une raison quelconque : ulcérations en surface, abcès fistulisés et surtout nécessité d'immobilisation.

La cure hélio-marine est dite intégrale toutes les fois qu'elle peut comprendre à la fois le bain de mer et le bain de soleil : c'est le cas de tous les convalescents osseux, de tous les ganglionnaires, des athrepsiques, en un mot de tous les malades auxquels ni plaies, ni appareils n'interdisent le bain de mer.

Avant d'étudier la méthode dans sa pratique, nous voudrions dire un mot des agents de cure : le soleil et la mer.

Les agents de cure et leurs applications.

Le soleil agit sur l'organisme, semble-t-il, à la fois par ses rayons chimiques, et par ses rayons caloriques. Les rayons caloriques, en effet, élèvent la température de la peau; à ce titre, ils provoquent de l'hyperhémie, hâtent la cicatrisation des lésions locales et réalisent d'une façon toute naturelle ce qu'on obtient ailleurs par les applications d'air chaud ou le surchauffage lumineux. En effet, la température du bain de soleil atteint souvent 40° et au delà. L'action des rayons caloriques est bien démontrée par ce fait que l'héliothérapie n'est pas sans action lorsqu'elle est faite à travers des vitres qui arrêtent une partie des rayons chimiques; son action est alors cependant moins efficace et moins rapide. C'est que les rayons chimiques ou lumineux exercent une action bactéricide des plus nettes, qui a été démontrée par de nombreux expérimentateurs; leur participation est donc indispensable pour donner ses pleins effets à la thérapeutique solaire. On admet toutefois que les rayons chimiques sont inégalement bactéricides et qu'à ce point de vue les plus énergiques sont les rayons bleus, violets

et ultra-violets. Un des intérêts de la cure solaire au bord de mer réside précisément dans ce fait que l'écran bleu de la mer réfléchit les rayons verts, bleus et violets, agissant à la façon d'un prisme gigantesque et bienfaisant.

L'application thérapeutique de la lumière solaire se fait sous la forme de bains de soleil.

Le *bain de soleil* peut être un *bain local* ou un *bain général*. Hâtons-nous de dire d'ailleurs que le bain local ne présente qu'un intérêt modéré, sauf quelques applications spéciales: ainsi l'héliothérapie laryngée. En effet, le soleil agit autant sur l'état général que sur l'état local, et à ce titre le bain de soleil doit être autant que possible un bain complet. En outre, pour que la cure solaire ait ses pleins effets, le bain ne doit pas être seulement général, il doit être encore prolongé, tout en restant prudemment progressif à ce double point de vue. Voici d'ailleurs comment nous procédons : Pendant les huit premiers jours, le malade n'est soumis à aucun traitement : c'est, si l'on veut, la période d'adaptation climatérique. Au bout de ce temps, il subit chaque jour trois séances d'insolation de cinq minutes au niveau des membres inférieurs; le lendemain, cette région est insolée dix minutes et les cuisses cinq minutes. Le troisième jour on insole dans trois séances, quinze minutes les jambes, dix minutes les cuisses, cinq minutes le tronc. Et l'on continue ainsi jusqu'aux épaules, à condition toutefois que la progression ne soit pas arrêtée par quelque érythème solaire, auquel cas on interromprait le traitement. Les séances sont ensuite prolongées dans la mesure de la tolérance des malades jusqu'à la pigmentation de la peau. A ce moment, le bain de soleil pourra être pris sans inconvénients pendant plusieurs heures. La température du bain de soleil oscille en général entre 30° et 40°; ce sont là les températures optima, mais beaucoup de malades supportent des bains froids. Telle est la pratique du bain de soleil prolongé. Les médecins naturistes, en Allemagne, Malgat, Monteuis en France, préconisent le bain de vingt à quarante minutes. En vérité, c'est qu'il s'agit ici de malades médicaux atteints de lésions viscérales, pulmonaires ou cardiaques, et chez lesquels le bain prolongé peut produire de grands désordres. En dehors de cette éventualité, le bain prolongé ne saurait être dangereux pourvu qu'on y arrive par une sage progression et une longue adaptation préalable.

Certains auteurs conseillent de recouvrir d'un linge la région précordiale pendant le bain de soleil, afin de prévenir des troubles cardiaques possibles. Dans notre pratique, où les bains de soleil sont prolongés pendant des heures, nous n'avons jamais eu d'accidents de ce genre, bien que nous ayons systématiquement négligé cette précaution. Il semble donc que l'organisme humain soit infiniment plus tolérant au bain de soleil qu'on n'a voulu le croire, et il apparaît nettement, au moins en ce qui concerne les tuberculoses osseuses, que c'est la durée du bain qui en constitue l'élément le plus important.

La mer est, avec le soleil, un merveilleux agent de cure naturiste. Elle agit d'ailleurs, non seulement en permettant la pratique de l'hydrothérapie marine, mais encore en imprimant un cachet spécial à la climatologie immédiate de la région.

L'*air marin*, en effet, est caractérisé par sa pureté, par sa chloruration et par sa richesse en éléments minéraux. La pureté de l'air marin est due à l'absence de poussière, à la constance de la ventilation, enfin à l'intensité de la lumière (Miquel et Moreau). D'autre part, Duphil a trouvé de 5 à 15 milligrammes de chlorure de sodium par mètre cube dans l'air à 20 mètres du rivage et en a relevé des traces jusqu'à 500 mètres. L'iode (12 fois plus que dans l'intérieur des terres), l'ozone, le brome, la silice, constituent les autres éléments minéraux de l'air marin « chloruré sodique et bromo-ioduré ». Cette composition de l'air marin est d'autant plus intéressante qu'il y a lieu de penser qu'une partie de ces éléments doit se trouver soit à l'état colloïdal, soit à l'état d'ionisation, ou encore dans un état physique qui développe leurs propriétés radioactives. Et ceci laisse soupçonner sinon préciser l'importance que doivent prendre les éléments chimiques que renferme l'air marin.

En dehors de l'air, la mer constitue le principal agent de la cure marine. Nous n'étudierons pas ici sa composition, sa densité, sa thermalité, toutes questions qui ont été mises au point de façon très précise. Nous nous contenterons de signaler que la Méditerranée possède une thermalité et une minéralisation plus élevées que l'Atlantique, ainsi qu'il ressort des analyses de Forchammer. L'hydrothérapie marine se présente sous diverses formes :

Le *bain de mer* peut être ordonné, en effet, à la plage, en piscine ou en baignoire.

Le *bain de plage*, dont la douceur du climat méditerranéen permet d'étendre la pratique à l'année entière, doit être cependant réservé, l'hiver aux plus vaillants, c'est-à-dire aux malades indemnes de lésions en évolution, qu'elles soient pleurales, osseuses, articulaires et à plus forte raison pulmonaires. Il convient à merveille aux ganglionnaires fistulisés ou non, aux déprimés et à tous les convalescents osseux et articulaires. Revillet, qui a une grande pratique de cette méthode, en a publié dans divers travaux les excellents résultats. Le bain de plage d'hiver doit être de courte durée, trois à quatre minutes au maximum, et suivi d'une bonne réaction soit par un bain de soleil immédiat, soit par un exercice méthodique et un peu violent. Le bain de plage peut être prolongé de dix à quinze minutes l'été, et il est alors appliqué à tous les malades justiciables de la balnéothérapie marine.

Le *bain de piscine* est un bain de mer tiède à

30°, 32° ; il est applicable à tous les débiles pour lesquels le bain de mer froid paraîtrait l'hiver un peu brutal, aux enfants à circulation ralentie et surtout à réactions difficiles. Il permet la pratique des mouvements de natation qui constituent un bon exercice pour la plupart de ces malades.

Le *bain de baignoire* enfin est un bain de mer chaud à 35°. Il est par excellence le bain des tout petits, des rachitiques, des athrepsiques, des bébés à tuberculoses multiples. Chez les adultes, il donne de bons résultats dans les inflammations torpides du grand péritoine ou du péritoine pelvien et dans le rhumatisme tuberculeux. Pour avoir ses pleins effets, le bain de baignoire doit être un bain de longue durée.

Organisation de la cure.

Tels sont les modes d'application de ces deux merveilleux agents thérapeutiques : la mer et le soleil, dans la pratique de la cure hélio-marine. Comment les dose-t-on ? Quelles sont les indications précises de l'un et de l'autre ou de leur association ? Sous quelle forme doit-on les prescrire : héliothérapie locale, héliothérapie générale, bain de plage, bain de piscine ?

Tout cela est question de doigté et ne saurait être précisé d'une façon absolue. On peut cependant poser quelques principes généraux.

1° Les malades atteints d'ostéo-arthrite en évolution, qu'il s'agisse de coxalgie, de scapulalgie, de mal de Pott ou de toute autre tumeur blanche, sont immobilisés sur cadre et soumis au bain de soleil quotidien. Les appareils plâtrés doivent céder le pas aux appareils à extension avec leurs sangles, corsets légers de coutil amovibles pour permettre cette insolation. Lorsqu'ils seront indispensables, les appareils plâtrés seront largement fenêtrés.

2° Les osseux, les ostéo-articulaires pottiques ou coxalgiques guéris, porteurs ou non d'appareils amovibles, les ganglionnaires, les péritonéaux, les anémiques, les pleuraux bien refroidis, seront soumis au bain de soleil quotidien et au bain de mer, qui sera autant que possible un bain de plage.

3° Les rachitiques, les osseux guéris avec un état général resté précaire, tous les débilités en un mot, seront soumis au bain de soleil, et au bain de mer qui sera, selon les indications, soit un bain de piscine, soit un bain de baignoire.

Ces lois générales nous donnent déjà une idée des indications et des contre-indications de la cure hélio-marine que nous allons maintenant étudier.

Les indications et contre-indications de la cure.

Les cas justiciables de la cure hélio-marine sont nombreux, et souvent complexes, aussi est-il difficile d'en donner une classification précise. Nous tâcherons cependant de les grouper sous quelques rubriques simples, en allant des indications les plus nettes et les plus fréquentes à celles qui sont plus rares et moins bien définies.

Les *tuberculoses osseuses et articulaires à localisation unique* constituent l'indication la plus générale et la moins discutée. Les statistiques des chirurgiens de Berck qui ne relèvent que de la cure marine, celles de Rollier, de Leysin, qui ne relèvent que de la cure solaire, sont singulièrement éloquentes à cet égard. Notre pratique est encore trop récente pour présenter des statistiques analogues, mais l'impression qui s'est dégagée des observations que nous avons recueillies, c'est que la coxalgie, le mal de Pott, la tumeur blanche du genou, pour ne parler que des localisations les plus fréquentes, soumis à la cure hélio-marine guérissent dans des délais relativement courts ; ils guérissent surtout avec des résultats remarquables, sans abcès fistulisés, l'héliothérapie ayant sur ces collections très grande puissance résolutive, sans atrophie et souvent sans ankylose.

La *tuberculose ganglionnaire* relève encore de la cure et ici les résultats sont souvent singulièrement rapides. On voit céder au traitement des adénites rebelles et qui avaient résisté à toutes les autres méthodes. On trouvera dans le travail de l'un de nous l'observation de cette fillette qui, présentant de volumineuses adénites cervicales et sous-maxillaires, avait fait plusieurs saisons à une station hydro-minérale, avait subi plusieurs séances de radiothérapie et suivait dans un milieu aisé un traitement général, intense et surveillé, le tout sans résultat appréciable. Après deux mois seulement de cure hélio-marine : bains de soleil, bains de mer, applications d'eaux-mères, les ganglions avaient presque complètement disparu et l'enfant pouvait rentrer chez elle avec un état général excellent et un gain de poids de 2 kilogrammes. Il s'agissait dans ce cas d'adénite volumineuse mais non suppurée.

Les résultats d'ailleurs ne sont pas moins brillants dans les adénites suppurées où très fréquemment se fait la résolution.

On trouvera de beaux exemples dans le travail de Rivier. Lorsque la résolution n'est pas possible, les fistules se tarissent rapidement et guérissent au soleil avec des cicatrices insignifiantes. Il n'y a guère que l'adénite mono-ganglionnaire volumineuse, le lymphome tuberculeux qui résistent à la cure hélio-marine, et encore celle-ci prépare-t-elle le plus souvent l'intervention chirurgicale en dégageant la tumeur de la gangue inflammatoire qui l'entoure.

Les *tuberculoses chirurgicales multiples* obtiennent de la cure hélio marine les plus brillants résultats, ainsi que l'a signalé l'un de nous dans un travail récent. On trouvera dans ce travail le relevé de plusieurs observations dont nous ne pouvons nous empêcher de résumer les principales.

L'enfant Marie G..., 8 ans, arrive à l'hôpital en Mars 1910, avec un abcès prémalléolaire interne droit, une double arthrite fongueuse des poignets sur le point de suppurer, une double arthrite des coudes avec ankylose fongueuse à angle obtus. L'enfant souffre, présente de la température et ne mange pas; elle est impotente des bras et des jambes, ne peut pas poser les pieds à terre et ne peut porter les aliments à sa bouche. Elle est soumise au bain de soleil progressif, qui sera le seul traitement pendant quelque temps. Peu à peu les douleurs disparaissent, la température cède; les articulations se sèchent et s'assouplissent; l'amélioration se continue d'une façon régulière de telle sorte qu'après neuf mois de traitement et 156 bains de soleil l'état actuel est le suivant : le cou-de-pied est complètement guéri sans limitation aucune des mouvements, les poignets de même; les coudes qui étaient en ankylose fongueuse à angle obtus jouissent de mouvements étendus. L'enfant, qui était complètement impotente à son arrivée, peut se servir maintenant de ses bras et de ses jambes, marche, s'habille et s'alimente seule. Le poids est passé de 15 à 19 kilogrammes, l'état général est excellent.

Une autre malade nous arrive un jour avec 10 localisations tuberculeuses : un abcès osseux du dos de la main, six gommes suppurantes de l'avant-bras, un spina fistulisé de l'annulaire, une fistule oléocranienne, un volumineux abcès froid phlegmoneux de la cuisse, et enfin une gomme tibiale. En même temps l'état général était mauvais : de la température, des œdèmes, des signes de bronchite, un léger disque d'albumine. La malade est soumise d'abord au seul bain de soleil, puis, après arrêt des suppurations, à la cure intégrale; les lésions s'améliorent, l'état général se relève, et à partir du moment où on commence les bains de mer la malade se métamorphose.

En cinq mois de traitement, toutes les lésions étaient guéries, et cette fillette nous quitta avec un état général excellent et un gain de poids de 8 kilogrammes.

Ces malades ont été vues soit à Giens, soit à Lyon par Nové-Josserand et Vignard, chirurgiens de la Charité de Lyon, qui nous les avaient adressées et qui ont été étonnés d'un résultat aussi complet et aussi rapide. Ces observations par ailleurs présentent un autre intérêt : c'est qu'elles synthétisent en quelque sorte toutes les indications de la cure hélio-marine, depuis la tuberculose inflammatoire de Poncet, la plus légère, jusqu'à la tumeur blanche confirmée et même aggravée.

Diverses autres localisations de la tuberculose externe sont encore justiciables de la cure; ainsi la péritonite tuberculeuse pour laquelle le traitement solaire simple donne déjà de si bons résultats. La tuberculose génitale, les tuberculoses cutanées, la tuberculose pleurale refroidie, le rhumatisme tuberculeux, rentrent également dans cette catégorie, et certaines affections dont l'étiologie bacillaire n'est pas certaine ont aussi beaucoup à gagner de la cure hélio-marine; nous avons eu des améliorations surprenantes dans des anémies et dans les inflammmations chroniques du rhino-pharynx : pharyngite, adénoïdisme et même ozène.

Le *rachitisme* enfin, qui se classe un peu à part, relève au premier chef du traitement hélio-marin. La mise en service du pavillon des rachitiques à l'hôpital Renée-Sabran est encore trop récente pour nous permettre de publier une statistique qui fera l'objet d'un prochain travail. Les observations que nous y avons déjà recueillies cependant font bien augurer de l'avenir. Des enfants qui, à l'arrivée, ne marchaient pas, commencent à faire quelques pas au bout de deux à trois semaines de soins; les déformations osseuses se modifient, les tissus prennent de la tonicité et la croissance reprend son évolution normale, les augmentations de poids sont constantes et l'état général devient rapidement meilleur. Le volume du ventre, par contre, est plus lent à se modifier. Les bons effets de la cure marine dans le rachitisme sont d'ailleurs connus depuis longtemps. Ils ont été étudiés par Denucé, de Bordeaux, au IVe Congrès de climatothérapie.

Cet auteur tend à admettre d'ailleurs que, d'une façon générale, « le rachitisme guérirait mieux dans le Midi que dans le Nord ». S'il en est ainsi, ne faut-il pas attribuer une influence à la luminosité de l'atmosphère méridionale et à l'insolation que les enfants y subissent même sans qu'on en fasse une méthode? On peut donc attendre les meilleurs résultats de l'emploi systématique de la cure solaire et de la cure marine dans le rachitisme. Nous espérons le démontrer bientôt avec des chiffres à l'appui.

Dans cette étude des indications du traitement, nous avons omis à dessein les affections médicales. C'est qu'en effet les affections médicales, qu'il s'agisse d'état diathésique comme l'arthritisme et l'obésité, ou de lésions comme la tuberculose pulmonaire, ne relèvent pas de la cure telle que nous la pratiquons. Le bain de soleil dans ces états diathésiques est réglé selon un mode bien particulier qui a été exposé par Emmet, Rickli, Sneguiref à l'étranger, Chiaïs, Monteuuis en France. Dans la tuberculose pulmonaire, il est également d'une application un peu spéciale qui a été bien mise au point par Malgat dans une étude toute récente. D'autre part, les tuberculeux pulmonaires s'accommodent mal du voisinage immédiat de la mer et à ce titre des conditions de la cure hélio-marine. Nous avons vu plusieurs fois à l'hôpital Renée-Sabran des tuberculeux pulmonaires en évolution, qui avaient échappé à la selection vigilante au départ de l'hospice de la Charité de Lyon, et qu'une hémoptysie ou une poussée fébrile nous obligeait de renvoyer peu de temps après l'arrivée. La tuberculose pulmonaire

constitue donc une contre-indication des plus nettes à la cure hélio-marine.

Il faut de même écarter de la mer certains tuberculeux locaux qu'une longue suppuration a cachectisés : pottiques ou coxalgiques avec vastes abcès, fièvre hectique, état général précaire. Le coup de fouet de la mer a bientôt fait d'ailleurs de provoquer chez ces malades une généralisation pulmonaire ou méningée et il semble bien qu'à ce point de vue le climat marin fasse une impitoyable sélection des tuberculoses chirurgicales curables.

En tenant compte de ces particularités et de ces contre-indications, la cure hélio-marine est donc appelée à rendre d'immenses services dans le traitement des tuberculoses externes, et c'est à l'appliquer d'une façon plus méthodique et surtout plus générale que devraient tendre tous les efforts des administrations qui ont la bonne fortune de disposer de sanatoria marins. En effet, si certaines régions sont privilégiées au point de vue du nombre de journées d'insolation, il n'existe cependant pas de plage qui n'ait, pour rares qu'elles soient, ses journées ou du moins ses heures de soleil. Nous voudrions les voir utiliser d'une façon habituelle. Nous savons qu'à Berck, des installations ont été réalisées dans ce but. D'autre part, certains hôpitaux, ainsi ceux de Bordeaux, ont créé des services de bains salés. N'y aurait-il pas possibilité alors d'organiser la cure hélio-marine en quelque sorte, quoique réduite et artificielle, tant à domicile qu'à l'hôpital ? Le bain de soleil sur une toiture en terrasse, le bain salé au service d'hydrothérapie, n'est-ce pas une possibilité que devraient prévoir tous les futurs hôpitaux, au moins les hôpitaux d'enfants ? Cela ne dispenserait nullement d'ailleurs les administrations d'avoir des asiles marins, car la cure hélio-marine intégrale n'aura jamais ses pleins effets qu'à la mer.

En tout cas, la cure hélio-marine apparaît d'ores et déjà comme le traitement d'avenir des tuberculoses chirurgicales ; si elle tient ses promesses, on verra se réduire de plus en plus les indications d'intervention déjà si rares ; les appareils plâtrés eux-mêmes céderont le pas d'une façon presque exclusive à l'immobilisation sur cadre ou avec des appareils amovibles extra-légers. Nous n'aurons plus alors de ces atrophies graves au sortir d'un plâtre, atrophies le plus souvent définitives ; plus ne sera besoin de discuter la valeur de telle ou telle injection fondante, le soleil dans ses applications externes étant le meilleur des résolutifs qui donnera parfois ce qu'aucune méthode n'a encore obtenu d'une façon incontestable : des guérisons sans ankylose.

On peut donc dire que la cure hélio-marine, par les espérances qu'elle ouvre dans la thérapeutique des tuberculoses chirurgicales, mérite de retenir toute l'attention des praticiens.

L. Jaubert (d'Hyères), Médecin de l'hôpital Renée-Sabran de Giens
G. Rivier (d'Hyères), Médecin suppléant de l'Institut marin d'Hyères.

LES QUESTIONS PROFESSIONNELLES
AU
IIe CONGRÈS DE MÉDECINE LÉGALE DE LANGUE FRANÇAISE
PARIS, 20-22 Mai 1912

Les questions professionnelles ont tenu une grande place au *IIe Congrès de Médecine légale*, qui vient d'avoir lieu à Paris sous la présidence du professeur Lacassagne, de Lyon, et qui avait réuni une nombreuse assistance de praticiens de la médecine légale et de la psychiatrie.

Dans le domaine purement *scientifique*, diverses communications et la discussion du rapport de la question mise à l'ordre du jour ont absorbé plusieurs séances. Cette question : les *hémorragies cérébrales traumatiques*, avait pour rapporteurs MM. Etienne Martin et Paul Ribierre, dont le travail renfermait de très intéressantes considérations anatomo-pathologiques suivies de judicieuses déductions médico-légales.

***

Les questions d'ordre *professionnel* qui avaient nécessité la nomination de rapporteurs étaient : la *réforme des honoraires des experts* et la *répartition des affaires entre les experts*.

La *réforme des honoraires des experts* a fourni au professeur Thoinot et à M. Dervieux, rapporteurs, la matière d'un travail de mise au point d'une question matérielle qui intéressait à juste titre les membres du Congrès.

Il est à peine croyable de penser qu'un des décrets qui régissent les tarifs criminels est plus que centenaire : il date de 1811. Basé sur le système de la *vacation*, « il ne saurait, au dire des rapporteurs, s'adapter aux conditions d'existence du xxe siècle ». Et, quelle que soit la quantité d'affaires traitées par un expert (aliéniste, micrographe, microchimiste) dans une même journée, ce tarif ne représente qu'une insuffisante rétribution.

Le décret de 1893, au lieu de vacations journalières, admet en matière criminelle certaines *opérations usuelles* qui sont diversement tarifées, mais qui sont sujettes à critiques. Une visite avec premier pansement est payée 8 francs. Les rapporteurs se demandent avec raison : « Que vient faire le premier pansement dans un examen judiciaire de blessé ? » et ils critiquent l'allocation même ; en effet, « une visite à un blessé, lorsqu'elle se fait au domicile de celui-ci, exige la plupart du temps, dans les grandes villes, un

long déplacement et des frais de voiture que le taux de 8 francs compense à peine ».

Le tarif actuel des *autopsies* établit deux catégories : les autopsies ordinaires (payées de 25 à 35 francs) et les autopsies des nouveau-nés (payées de 15 à 25 francs), et, dans chaque catégorie, un tarif différent s'applique aux autopsies faites avant inhumation ou après. Très justement les rapporteurs font remarquer qu'il y a des autopsies avant inhumation qui se présentent dans des conditions aussi repoussantes (ou même plus repoussantes) que les autopsies après inhumation; telles sont les autopsies répugnantes de noyés ayant longtemps séjourné dans l'eau, ou celles des individus trouvés dans leur chambre plusieurs semaines après la mort. Il serait donc logique de faire disparaître des catégories arbitraires et de rémunérer les autopsies d'après un tarif uniforme.

Au résumé, les rapporteurs ont déposé des conclusions d'après lesquelles serait établi un nouveau tarif de toutes les opérations médico-légales :

Examen judiciaire d'un blessé au cabinet de l'expert et rapport	20 fr.
Tout déplacement dans une localité importante à l'occasion de l'examen judiciaire d'un blessé donne lieu à une allocation supplémentaire de	5 fr.
. . . .	
Autopsie autre que celle d'un nouveau-né avec rapport, sans distinction d'opération avant ou après l'inhumation	50 fr.
Autopsie d'un nouveau-né avec rapport	30 fr.
Consultation médico-légale; examen d'aliéné, etc.; *minimum*	40 fr.
. . . .	

Par ces seules citations empruntées aux conclusions des rapporteurs, on comprendra quel intérêt s'attache à l'adoption d'un nouveau tarif plus équitable.

Le Congrès a, à l'unanimité, adopté un vœu relatant les conclusions du professeur Thoinot et de M. Dervieux.

***

Sur la répartition des affaires entre les experts, deux très intéressants rapports ont été discutés : l'un de M. Roussellier (de Marseille), l'autre de M. Vibert (de Paris).

Comme l'a rappelé justement M. Roussellier, la question de la répartition des experts qui intéresse le monde médical reste d'une portée générale, « car tout le monde, magistrats et justiciables, a un égal intérêt à ce que la mission du médecin expert soit accomplie dans les conditions les meilleures de sincérité, de compétence et d'impartialité ». Le rapporteur, après avoir passé en revue les conditions actuelles de l'expertise, a émis plusieurs avis, dont nous citerons celui-ci : « L'expertise médico-légale, qui nécessite une compétence et un entraînement spécial, ne doit faire l'objet d'aucune monopolisation, mais être régie par le principe d'une équitable répartition... » M. Vibert estime également, dans son rapport, que la monopolisation est condamnable, et il lui semble qu'il conviendrait de « répartir les médecins sur deux listes, l'une pour les expertises criminelles, l'autre pour les expertises civiles... », les médecins au criminel devant « figurer aussi sur la liste des experts au civil ». Les expertises au criminel sont fort peu rémunératrices : il ne serait pas juste d'écarter les experts au criminel des expertises civiles, beaucoup plus recherchées. M. Vibert pense que, contre le roulement automatique, on peut objecter — et avec quelque raison — que certaines situations acquises méritent des égards, et il conclut : « Ce que nous demandons, ce n'est pas un roulement automatique, d'une régularité aveugle, mais une répartition des affaires qui ne soit pas par trop inégale. » Cette question de la répartition des affaires n'a pas paru au Congrès de celles qu'un premier examen met définitivement au point, et, avant d'adopter un vœu, le Congrès a décidé que la question serait renvoyée à une Commission pour une étude plus approfondie.

***

A la *répartition des affaires* se rattache nécessairement la *nomination des experts* : la même Commission étudiera pour l'an prochain quel pourrait être le mode le plus équitable de répartition des affaires et comment devrait être établie, en France, la *nomination des experts*. Grosse question, qui a fait couler beaucoup d'encre ces temps derniers, et qui a motivé au Congrès l'intervention d'un membre, demandant tout à coup que le *diplôme de médecin légiste* de l'Université de Paris fût purement et simplement... *supprimé!* Que ce diplôme (dont le but est de procurer aux magistrats des auxiliaires éclairés et compétents) soit délivré après *une année d'études* des plus sérieuses, embrassant *toutes les branches de la science médico-légale*; que ce diplôme ait déjà fourni des praticiens spécialistes des plus distingués[1], c'est ce que le professeur Thoinot n'a pas eu de peine à démontrer.

D'ailleurs, nous croyons pour notre part que les médecins légistes diplômés, avant tout *respectueux des droits acquis*, n'ont jamais cherché à supplanter les médecins qui se sont créé une juste notoriété en médecine légale, mais ils désirent prendre leur part de travail commun, souhaitant qu'il leur soit confié des expertises *au même titre* qu'aux praticiens déjà spécialisés.

Sur la répartition des affaires et la nomination des experts, la Commission aura beaucoup à tra-

1. Plusieurs sont experts appréciés par les tribunaux. D'autres, étrangers, sont devenus professeurs de médecine légale dans leur pays d'origine.

vailler d'ici au IIIe Congrès, qui se tiendra à Paris en 1913 sous la présidence de M. Vibert. Il est à présumer qu'il réussira pleinement comme ses deux aînés, les Congrès de Paris 1911-1912.

H. Besnier.

VARIÉTÉS

Pour servir à l'étude des misères humaines.

Une opinion qui existe dans le bas peuple parisien est que les médecins achètent à de pauvres hères telle ou telle partie de leur corps qui paraît présenter un intérêt scientifique et dont la livraison s'effectuerait après la mort.

Voici dans cet ordre d'idées la lettre d'une pauvre femme, adressée à un de nos confrères, navrante dans sa simplicité ; nous en respectons le style :

« Monsieur le Docteur,

« Je viens vous demander un service pour que vous me disiez comment il faut que je fasse ; je voudrais me vendre à la médecine. Je n'ai rien pour vivre ; je suis bien affligée, j'ai des enfants qui, après avoir eu tant de mal et de misères pour les élever, ne veulent plus me voir ; ils me quittent en me disant bien des sottises. Veuillez, s'il vous plaît, me dire à qui il faut que je m'adresse pour cela. Vous vous rappelez bien de moi, j'allais à l'hôpital pour me faire soigner du diabète et vous savez les infirmités que j'ai. Quand je serai morte, j'appartiendrais à la médecine ; je défends à mes enfants de réclamer mon corps.

« Recevez, Monsieur, tous mes respects et bons remerciments. Vve N. »

LIVRES NOUVEAUX

A.-F. Le Double (de Tours). — *Traité des variations de la colonne vertébrale de l'homme et leur signification au point de vue de l'anthropologie zoologique.* 1 vol. gr. in-8, de VIII-543 pages, avec 120 figures. Prix 25 fr. (Vigot frères, éditeurs.)

Tous les lecteurs de *La Presse Médicale* connaissent le nom du professeur Le Double (de Tours) dont notre distingué collaborateur M. Helme a, à diverses reprises, entretenu nos lecteurs.

Le volume, qu'il vient de publier, constitue le troisième volume du traité des variations du système osseux de l'homme et de leur signification au point de vue de l'anthropologie zoologique ; ce livre fait suite au Traité des variations du système musculaire de l'homme et de leur signification au point de vue de l'anthropologie zoologique (2 volumes) imprimé en 1897.

Sous la signature d'un de ses anciens élèves, M. F. Houssay (de Pont-Levoy) et la sienne, a paru, cette année également, un ouvrage intitulé : *Les velus ou contribution aux variations par excès du système pileux de l'homme et de leur signification au point de vue de l'anthropologie zoologique.*

En 1878, le professeur Le Double a publié un livre ayant pour titre : *De l'épididymite blennorragique dans les cas de hernie inguinale, de varicocèle ou d'anomalies de l'appareil génital*, et dans lequel il a étudié les variations de l'appareil génital de l'homme.

Au total, il a donc fait paraître jusqu'ici sept volumes sur les variations anatomiques humaines, dont un en collaboration. Comme les autres, ce livre n'a pas encore son semblable ni en France ni à l'étranger, et l'idée qui y domine, et qui, comme dans les autres, lui donne une forte unité, c'est que s'il existe chez tous les êtres organisés, sans en excepter l'homme, des variations anatomiques encore inexplicables en raison de l'insuffisance de nos connaissances actuelles en anatomie comparée, en embryologie, en physiologie, en tératogénie expérimentale, etc., et des variations anatomiques sans signification morphologique, d'origine pathologique, mécanique, embryologique, etc., on rencontre aussi, chez eux, des variations anatomiques ayant une signification morphologique précise, des variations anatomiques réversives ou d'héritages et des variations anatomiques progressives ou par adaptation.

La pensée du professeur Le Double, en écrivant ses Traités des variations anatomiques humaines, est que si l'anatomie est la base de toute médecine et de toute chirurgie, elle est aussi celle de toute philosophie.

Son ouvrage est très remarquable ; c'est l'œuvre d'un médecin philosophe ; en notre siècle utilitaire l'espèce en est peut-être trop rare.

BIBLIOGRAPHIE

2650. — **L. Téléky.** — Wiener Arbeiten aus dem Gebiete der Sozialen Medizin. Heft II. 1 vol. in-8°, de 119 pages, avec 8 figures et 8 planches. Prix : Marks : 2,40 (*Alfred Hölder*, éditeur, à Vienne.)

2651. — **Leredde.** — La stérilisation de la syphilis. 1 vol. petit in-8° de II-147 pages, avec figures et 3 planches en couleurs. Prix : 2 fr. 50 (*A. Maloine*, éditeur.)

SOMMAIRES DES REVUES

ANNALES DE DERMATOLOGIE ET DE SYPHILIGRAPHIE

Sommaire du n° 5.

Travaux originaux :

Mlle **Johanne Fellberg.** — Contribution à l'étude de la syphilis expérimentale (avec 2 figures dans le texte).

Ch. Audry. — Néphrite et chancre syphilitiques (néphrite préroséolique).

Balzer, Gougerot et Burnier. — Nouvelle mycose : parendomycose gommeuse ulcéreuse due à un parasite nouveau, le *Parendomyces Balzeri* (avec 4 figures dans le texte).

Recueil de faits :

Henri Pied. — Sclérose nodulaire des corps caverneux dans la région pénienne, chez un ancien syphilitique, guérie par le traitement spécifique.

Henri Pied. — Mal de Pott syphilitique d'origine probablement héréditaire guéri par le traitement spécifique.

Brac. — Au sujet d'un cas atypique d'érythème polymorphe bilieux.

Revue de dermatologie.

Revue de syphiligraphie.

Fiches bibliographiques.

La Presse Médicale a résolu de publier désormais chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour le mercredi soir, à l'adresse de M. Vitoux, à La Presse Médicale, 120, boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 23 AU 29 JUIN

DIMANCHE 23 JUIN

Clinique Baudelocque (125, boulevard de Port-Royal). — Cours de perfectionnement du dimanche. A 10 heures, M. Wallich, agrégé : « De l'abus du traitement local dans l'infection puerpérale ».

Maison de santé (31, rue de la Boëtie). — A 10 h. 1/2, M. Leredde : « Le tabes et la paralysie générale, affections syphilitiques vraies ».

LUNDI 24 JUIN

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 heures, M. Tinel : « Le zona ».

Clinique des maladies des enfants (Hôpital des Enfants-Malades). — A 10 h. 1/2, M. P. Nobécourt, agrégé : « Protection de l'enfant dans l'industrie ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 9 heures, M. Marsan : « Les indications de la cryoscopie ».

Clinique gynécologique de l'hôpital Broca. — A 10 heures, M. Pozzi, professeur : « Leçon clinique ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Trousseau, M. Comte, médecin des hôpitaux : « Du syndrome d'Avillis ».

— A 10 h. 1/2, salle Saint-Augustin, M. Caussade : « Présentation de deux malades. Discussion clinique et thérapeutique ».

Hôpital Lariboisière. — A 3 heures, M. Poulard : « Diplopie. Strabisme. Ophtalmoplégie. Paralysies oculaires ».

Hôpital Cochin (*Consultation d'ophtalmologie*). — A 11 heures, M. Cantonnet : « La cécité (degrés, fréquence, causes, moyens curatifs et palliatifs) ».

MARDI 25 JUIN

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 heures, M. Dejerine, professeur : « Polyclinique. Présentation de malades ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 9 heures, M. Marsan : « Le cathétérisme urétéral comme moyen de diagnostic et de thérapeutique ».

Hôpital Broussais. — A 11 heures, salle Lasègue, M. André Bergé : « Les formes pharmaceutiques usuelles » (*suite*).

Hôpital de la Charité. — A 10 h. 1/2, M. Emile Sergent : « Les signes de l'insuffisance surrénale ».

Clinique ophtalmologique des Quinze-Vingts (13, rue Moreau). — A 1 h. 3/4, M. Chaillous : « Leçon clinique avec présentation de malades ».

Muséum d'histoire naturelle. — A 2 heures, Amphithéâtre des Nouvelles galeries, 2, rue de Buffon, M. Edmond Perrier, professeur : « Anatomie comparée ».

— A 3 heures, Amphithéâtre des Nouvelles galeries, M. Verneau, professeur : « Anthropologie ».

MERCREDI 26 JUIN

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h. 1/4, M. Dejerine, professeur : « Examen des malades de la consultation externe ».

Hôpital Lariboisière. — A 3 heures, M. Poulard : « Troubles de la motilité extrinsèque. Mydriase, Myosis. Réflexes pupillaires ».

JEUDI 27 JUIN

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 heures, M. Tinel : « Le rhumatisme déformant ».

A 10 h. 1/2, M. Huet : « Electrothérapie ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 9 heures, M. Marsan : « Les soins pré et post-opératoires chez les urinaires ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 heures, à la polyclinique du pavillon Lorrain, M. Vaquez, agrégé : « Maladies du cœur, des vaisseaux et du sang ».

Ecole de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 5 heures, M. Bérillon : « Psychothérapie préventive. La pédagogie des enfants anormaux. La méthode hypno pédagogique ».

Polyclinique Saint-Philippe (140, Boulevard de la Gare). — A 5 h. 1/4, M. L. Pouliot : « La bactériothérapie lactique en gynécologie ».

Muséum d'histoire naturelle. — A 2 heures, Amphithéâtre des Nouvelles galeries, M. Ed. Perrier, professeur : « Anatomie comparée ».

— A 3 heures, Amphithéâtre des Nouvelles galeries, M. Verneau, professeur : « Anthropologie ».

VENDREDI 28 JUIN

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 heures, M. Dejerine, professeur : « L'hémiplégie cérébrale infantile ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 heures, M. Chevassu, agrégé : « Deux années d'enseignement à la clinique des voies urinaires ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, au Laboratoire central, M. Letulle, professeur : « Anévrisme de l'aorte, avec projections en couleurs ».

Hôpital Lariboisière. — A 3 heures, M. Poulard : « Manifestations oculaires dans les maladies générales ».

Muséum d'histoire naturelle. — A 4 heures, Amphithéâtre des Anciennes galeries d'anatomie, M. Lapicque, professeur : « Physiologie générale ».

SAMEDI 29 JUIN

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 heures, M. Jumentié : « Les méninges. Méningites. Hémorragies méningées et pachyméningites ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 9 heures, M. Marsan : « L'hygiène des urinaires ».

Muséum d'histoire naturelle. — A 2 heures, Amphithéâtre des Nouvelles galeries, M. Ed. Perrier, professeur : « Anatomie comparée ».

— A 3 heures, Amphithéâtre des Nouvelles galeries, M. Verneau, professeur : « Anthropologie ».

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

23 Juin. — *Berck* (P.-de-C.). Visites de l'hôpital de l'hôpital Rothschild et de l'Institut orthopédique.

24 Juin. — *Paris.* Clôture à la Faculté de médecine du registre d'inscription pour la consignation des droits d'examen pour le diplôme de chirurgien-dentiste.

— *Tours.* Ouverture du concours pour l'emploi de chef des travaux de physiologie à l'Ecole de médecine.

— *Reims*. Ouverture du concours pour l'emploi de chef des travaux de chimie-pharmacie à l'École préparatoire de médecine et de pharmacie.

26 Juin. — *Paris*. A 9 heures du soir, Hôtel des Sociétés Savantes, réunion de la Société de Médecine publique et de génie sanitaire. M. Lortat-Jacob : les applications du froid à l'hygiène. MM. Calmette et Rolants : discussion du projet de loi sur la conservation et contre la pollution des eaux.

27 Juin. — *Marseille*. Ouverture du concours d'internat pour les asiles d'aliénés d'Aix et de Marseille.

29 Juin. — *Paris*. Clôture du registre d'inscription à la Faculté de médecine pour les concours de clinicat.

— Clôture au ministère de la Guerre, service de santé, 1er bureau, du registre d'inscription pour le concours aux places d'élèves en pharmacie du service de santé militaire.

30 Juin. — *Bordeaux*. Assemblée générale de l'Association des médecins de la Gironde.

— *Lille*. A 10 h. 1/2, à l'Hôpital militaire, réunion de la section régionale de l'Union fédérative des médecins de réserve et de territoriale.

FACULTÉ DE PARIS

Laboratoire d'anatomie pathologique. — Sous la direction de M. G. Roussy, agrégé, chef des travaux, MM. Aubertin et Ameuille, préparateurs, feront une série de vingt démonstrations d'histologie pathologique et d'hématologie au laboratoire de la salle Gombault (escalier B, 3e étage), à partir du jeudi 27 Juin 1912 : 1° Les démonstrations auront lieu tous les jours, sauf le dimanche, de 2 h. 1/2 à 3 h. 1/2. Des coupes ayant trait au sujet de la démonstration seront remises à chaque auditeur, qui les colorera et les conservera ; leur diagnostic sera ensuite discuté ; 2° le laboratoire restera ouvert tout l'après-midi, pendant la durée du cours.

Programme des demonstrations : I, II, III. Technique : fixation, inclusion, à la paraffine, colorations usuelles. Coupes à congélation. — IV. Inflammation aiguë et chronique en général. — V. Tuberculose et syphilis. — VI. Tumeurs épithéliales pavimenteuses. — VII. Tumeurs épithéliales cylindriques et glandulaires. — VIII. Tumeurs conjonctives bénignes. — IX. Tumeurs conjonctives malignes. Tumeurs mixtes. — X. Sang : Numération. — XI. Sang : Coloration. — XII. Sang : Anémies et leucémies. — XIII. Cytologie des pleurésies et des méningites. — XIV. Tube digestif. — XV. Foie. — XVI. Reins. — XVII. Organes génito-urinaires. — XVIII. Appareil circulatoire et glandes closes. — XIX. Appareil respiratoire. — XX. Système nerveux.

Les microscopes et les réactifs sont fournis par le laboratoire, à l'exception des lames, lamelles et de l'alcool absolu.

Les auditeurs qui auront fait preuve d'assiduité pourront, s'ils le désirent, recevoir un certificat à la fin de la série des conférences.

Le droit à verser est de 50 francs. Le nombre des auditeurs est limité.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Bordeaux. — Enseignement dentaire. Un arrêté ministériel en date du 17 Juin 1912, admet à solliciter le diplôme les étrangers qui auront obtenu l'autorisation d'accomplir leur stage et leur scolarité à la Faculté de médecine de l'Université de Bordeaux avec dispense de grade, brevet ou certificat exigés par le décret du 11 Janvier 1909 et qui auront subi devant la Faculté les examens prévus par le dit décret.

Des dispenses de stage et la dispense de l'examen de validation de stage pourront être accordées sur justification du stage qu'ils auront accompli chez un praticien ou dans une école dentaire à l'étranger.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital de la Charité. — M. Mauclaire, agrégé, commencera le jeudi 4 Juillet, à 9 h. 1/2, une série de dix leçons sur des sujets d'actualité chirurgicale et il les continuera les samedis, mardis et jeudis suivants à la même heure.

Présentation de malades après la leçon.

Visite dans les salles à 9 heures. Consultation pour les maladies des os et des articulations les lundis et vendredis. Consultation de gynécologie les mercredis et samedis. Opérations tous les jours à 10 h. 1/2.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Officier de l'Instruction publique. — MM. Balanson, à Paris ; Daubret, à Arcueil-Cachan (Seine) ; Guilloteau, à Maisons-Alfort (Seine).

Officier d'Académie. — MM. Cabessa, Dumas, Gillot, Mosqueron, à Paris ; André, à Pont-de-Roide (Doubs) ; Queyrat, à Mostaganem (Oran) ; Vignon, à Junivelle (Ardennes).

Stations minérales et climatiques. — Par décret, sont érigées en stations hydrominérales ou climatiques les communes suivantes : Bourbon-l'Archambault (Allier) ; Ajaccio (Corse) ; Capvern (Hautes-Pyrénées) ; Chamonix (Haute-Savoie) ; Martigny-les-Bains (Vosges) ; Contrexéville (Vosges) ; Gérardmer (Vosges).

Des chambres d'industrie thermale ou climatique sont, de plus, instituées par les mêmes décrets dans lesdites communes.

Hommage au professeur Coyne. — A l'occasion de la mise à la retraite du professeur Coyne, un groupe de ses amis et de ses élèves ont pensé à lui exprimer ses sentiments de reconnaissance et de sympathie en lui offrant un souvenir dont la nature sera déterminée ultérieurement.

Les souscriptions seront reçues par M. Auché, 8, rue Vital-Carles, à Bordeaux. Pour les souscripteurs bordelais, elles seront recueillies à domicile par un délégué.

Le monument au professeur Arloing. — La cinquième liste de souscription pour l'érection d'un monument au professeur S. Arloing s'élève à 2.566 fr. 65 et le total actuel de la souscription à 27.058 fr. 35.

Corps de santé militaire. — M. le médecin inspecteur Landriau, directeur du service de santé du 17e corps d'armée à Toulouse, est placé dans la 2e section (réserve) du cadre des médecins inspecteurs.

Service de santé de la marine. — M. le médecin de 1re classe Cassien, du port de Toulon, est désigné pour servir au 1er dépôt des équipages de la flotte.

— M. le médecin de 1re classe Frezouls, du port de Toulon, est désigné pour aller servir à l'ambulance de l'arsenal de Lorient.

— M. le médecin de 1re classe Geoffroy, du port de Lorient, est appelé à continuer ses services au port de Rochefort.

— M. le médecin de 1re classe Bodet, du port de Brest, est désigné pour embarquer sur le *Friant*, dans la division navale du Maroc.

— M. le médecin de 2e classe Guay, du port de Toulon, est désigné pour aller servir à la direction des mouvements du port de Casablanca (*Gloire-Annexe*).

— M. le médecin de 1re classe Kervern, du port de Brest, est désigné pour aller servir à l'hôpital maritime de Sidi-Abdallah.

— M. le médecin de 1re classe Michel, du port de Lorient, est désigné pour aller servir en sous-ordre à l'établissement d'Indret.

— M. le médecin de 1re classe Ratelier, du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur le *Bouvet* (3e escadre).

— M. le médecin de 2e classe de Bourayne, du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer sur le *Magellan* (annexe de la *Bretagne*).

— MM. les médecins de 1re classe Dupin, du port de Lorient, embarqué à la flottille des torpilleurs de ce port, et Coquin, du port de Brest, désigné pour la flottille des sous-marins de Toulon, sont autorisés à permuter pour convenances personnelles.

Corps de santé des troupes coloniales. — M. le médecin-major de 1re classe Dérobert est rayé des cadres par application des dispositions de l'article 3 du décret du 31 Août 1878.

Nécrologie. — On annonce la mort de M. Léon Duchesne, président d'honneur de l'Union des syndicats des médecins de France.

CONCOURS

Médecin des hôpitaux. — Consultation écrite. — *Séance du* 19 *Juin.* — Ont obtenu : MM. Aubertin, 20; Camus, 19; Darré, 18.

Chirurgien des hôpitaux. — Lecture des copies *Séance du* 19 *Juin.* — Ont obtenu : MM. Barbier, 27 : Sauvé, 26; Guimbellot, 22; Gasne, 24.

Médecin-adjoint de Bicêtre et de la Salpêtrière. — Un concours pour la nomination à une place de médecin adjoint du service des aliénés dans les hospices de Bicêtre et de la Salpêtrière sera ouvert le lundi 18 Novembre 1912, à midi, dans la salle des concours de l'administration, rue des Saints-Pères, n° 49.

MM. les docteurs en médecine qui voudront concourir seront admis à se faire inscrire au service du personnel de l'administration, de 10 heures à 3 heures, tous les jours, dimanches et fêtes exceptés, du lundi 14 Octobre au samedi 2 Novembre inclusivement.

Prix Civiale. — Un concours est ouvert en 1912, entre les internes titulaires ou provisoires en médecine pour l'attribution du prix biennal de 1.000 francs, fondé par feu le Dr Civiale au profit de l'élève qui aura présenté le travail jugé le meilleur sur les maladies des voies urinaires.

Ce travail devra être déposé à l'Administration centrale (service du Personnel) avant le 25 Novembre 1912, au plus tard.

MM. les internes sont informés que les mémoires destinés à être présentés pour le concours des prix de l'internat (médaille d'or) ne pourront pas être admis pour le prix Civiale.

Prix Fillioux. — En conformité du legs fait à l'Administration générale de l'Assistance publique par le Dr Fillioux, un concours doit être ouvert, chaque année, pour l'attribution de deux prix de même valeur, à décerner : l'un à l'interne, l'autre à l'externe des hôpitaux qui auront fait le meilleur mémoire et le meilleur concours sur les maladies de l'oreille. Le montant de chacun de ces prix est fixé chaque année à la fin du concours.

Pour l'année 1912 le concours sera ouvert le jeudi 5 Décembre.

Les élèves qui désireront y prendre part seront admis à se faire inscrire à l'Administration centrale (Service de santé), tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de 11 heures à 3 heures, du 1er au 12 Octobre inclusivement.

Le mémoire prescrit comme épreuve du concours devra être déposé avant le samedi 12 Octobre, dernier délai.

Ce mémoire devra être manuscrit et inédit.

Hôpitaux de Bordeaux. — Deux places de directeur adjoint du service annexe d'électrothérapie sont mises au concours. Les épreuves commenceront le 4 Octobre 1912, à 8 heures du matin.

Les concurrents devront se faire inscrire au secrétariat des hospices, cours d'Albret, 91, avant le 19 Septembre 1912.

Hôpitaux de Lyon. — Le concours pour la nomination des internes des hospices civils de Lyon aura lieu le lundi 17 Septembre. Le registre d'inscription sera clos le samedi 31 Août.

Le concours d'externat commencera le lundi 30 Septembre. Clôture des inscriptions le samedi 14 Septembre.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 3 Juillet, à 1 heure. — M. Detre : L'avenir des prématurés; MM. Pinard, Delbet, Hartmann, Couvelaire. — M. Roussel : L'amputation du rectum cancéreux par la voie transvaginale; MM. Delbet, Pinard, Hartmann, Couvelaire. — M. Leroux : Des fractures exposées de la rotule et de leur traitement; MM. Hartmann, Pinard, Delbet, Couvelaire. — M. Krieger : Contribution à l'étude de la fièvre des foins; MM. Blanchard, Dejerine, Roger, André Jousset. — M. Béal : Contribution à l'étude du mal perforant buccal; MM. Dejerine, Blanchard, Roger, André Jousset. — M. Quiquandon : Les pleurésies pulsatiles; MM. Roger, Blanchard, Dejerine, André Jousset. — M. Bobrie : Etude sur la syphilis conceptionnelle et l'hérédité syphilitique; MM. Gaucher, Marfan, Teissier, Gougerot. — M. Gourvitch-Schmerling : La forme digestive de l'énurésie; MM. Marfan, Gaucher, Teissier, Gougerot. — M. Lutenbacher : L'érythrémie; MM. Teissier, Gaucher, Marfan, Gougerot. — M. Chabrol : Contribution à l'étude des ostéomes musculaires traumatiques (ou myosite ossifiante traumatique); MM. Segond, Monod, Pierre Duval, Ombrédanne. — M. Fièvez : Rupture intracapsulaire du long biceps brachial et arthrite sèche scapulaire humérale (contribution à l'étude de l'épaule sénile); MM. Segond, Monod, Pierre Duval, Ombrédanne. — M. Pinault : Appendicite chronique et pseudo-tuberculose; MM. Segond, Monod, Pierre Duval, Ombrédanne. — M. Phelip : Etude clinique des résultats éloignés de l'ostéomyélite des os longs chez l'enfant et l'adolescent; MM. Segond, Monod, Pierre Duval, Ombrédanne.

Jeudi 4 Juillet, à 1 heure. — M. Valleix : L'ictère émotif chez l'enfant; MM. Hutinel, Alb. Robin, Pierre Marie, Nobécourt. — M. Gaillard : De la valeur du sulfate de magnésie en thérapeutique. Ses propriétés purgatives en injections hypodermiques; MM. Alb. Robin, Hutinel, Pierre Marie, Nobécourt. — M. Kopelman : Contribution à l'étude de la spondylose rhizomélique; MM. Pierre Marie, Hutinel, Alb. Robin, Nobécourt. — M. Cado : La forme comateuse de la méningite tuberculeuse de l'adulte; MM. Pierre Marie, Hutinel, Alb. Robin, Nobécourt. — M. Branchard : Les reins polykystiques; MM. Pozzi, De Lapersonne, Quénu, Terrien. — M. Charbonnier : Les diverticules de la vessie. Symptômes, diagnostic et traitement; MM. Pozzi, De Lapersonne, Quénu, Terrien. — M. Jeanson : Le Dr Casimir Davaine. Sa vie, son œuvre (1812-1882); MM. De Lapersonne, Pozzi, Quénu, Terrien. — M. Perdoux : Le drainage en gynécologie; MM. Quénu, Pozzi, De Lapersonne, Terrien. — Mme Schereschewski-Holtzmann : Contribution à l'étude des fractures isolées du sacrum, au point de vue chirurgical et obstétrical; MM. Bar, Ribemont-Dessaignes, Brindeau, Jeannin. — M. Quesnel : Contribution à l'étude du curettage instrumental (la curette de Pozzi); MM. Bar, Ribemont-Dessaignes, Brindeau, Jeannin. — M. Levant : L'hystérectomie totale dans le traitement du cancer du col de l'utérus au cours de la grossesse, de l'accouchement et du post-partum; MM. Bar, Ribemont-Dessaignes, Brindeau, Jeannin. — M. Bedu : Contribution à l'étude de certaines variations de poids et de longueur du fœtus avant terme (jusqu'au début du neuvième mois); MM. Ribemont-Dessaignes, Bar, Jeannin, Brindeau.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 1er *Juillet* 1912. — 1er, Chirurg.-Dentiste (A. R.) (1re série). — 1er, Chirurg.-Dentiste (A. R.) (2e série). — 1er, Chirurg.-Dentiste (A. R.) (3e série). — Chirurg.-Dentiste (A. R.) (4e série). — 5e (Deuxième partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Mardi 2 *Juillet* 1912. — 1er, Chirurg.-Dentiste (A. R.) (1re série). — 1er, Chirurg.-Dentiste (A. R.) (2e série). — 1er, Chirurg.-Dentiste (A. R) (3e série). — 5e (Deuxième partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie) (2e série). Hôtel-Dieu.

Mercredi 3 *Juillet* 1912. — 1er, Chirurg.-Dentiste (A. R) (1re série). — 1er, Chirurg.-Dentiste (A. R.) (2e série). — 1er, Chirurg.-Dentiste (A. R.) (3e série). — 5e (Deuxième partie) (1re série), Laënnec. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Laënnec.

Jeudi 4 *Juillet* 1912. — 3e, Oral (Deuxième partie). — 1er, Chirurg.-Dentiste (A. R.) (1re série). — 1er, Chirurg.-Dentiste (A. R.) (2e série). — 2e, Chirurg.Dentiste (A. R.) (1re série). — 2e, Chirurg.-Dentiste (A. R.) (2e série).

Vendredi 5 *Juillet* 1912. — 1er, Chirurg.-Dentiste (A. R.) (1re série). — 1er, Chirurg.-Dentiste (A. R.) (2e série). — 1er, Chirurg.-Dentiste (A. R.) (3e série). — 1er, Chirurg.-Dentiste (A. R) (4e série).

Samedi 6 *Juillet* 1912. — 1er, Chirurg.-Dentiste (A. R.) (1re série). — 1er, Chirurg.-Dentiste (A. R.) (2e série). — 1er Chirurg.-Dentiste (A. R) (3e série). — 5e (Deuxième partie) (1re série), Beaujon. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Beaujon.

COMMUNIQUÉS

Association d'enseignement médical professionnel. — *Cours de Vacances* (11e année). — L'Association organise, chaque année, deux séries de cours de vacances. Dans ces cours de revision et de perfectionnement, les médecins praticiens et les étudiants trouveront les éléments essentiellement pratiques des méthodes cliniques et thérapeutiques spéciales aux principales branches de la médecine et de la chirurgie. Les deux séries ont lieu : l'une à Pâques (quinzaine de Pâques), l'autre à la fin des grandes vacances (deux dernières semaines de Septembre).

La prochaine série aura lieu du lundi 23 Septembre au samedi 5 Octobre 1912, avec le programme suivant :

A 8 h. Dr Perruchet (Dispensaire Heine-Fould, rue de la Glacière, 37) : Chirurgie générale, fractures, autoplasties, hernies, appendicites, etc.

A 8 h. 1/2. Dr Bourguignon (Cabinet d'électrothérapie, square du Croisic, 2) : Maladies du système nerveux ; électrodiagnostic, électrothérapie, radiothérapie.

A 8 h. 1/2. Dr Caboche (Clinique, rue Ballu, 31) : Examen, diagnostic et thérapeutique des maladies du nez, du larynx et de l'oreille.

A 8 h. 1/2. Dr Ménier (Clinique, quai des Orfèvres, 76) : *Pâques* 1913.

A 9 h. 1/2. Dr Audistère (Hôpital Beaujon) : Étude clinique des maladies du cœur et du poumon.

A 10 h. Dr D'Herbécourt (Clinique, rue Ballu, 31) : Examen diagnostic et traitement des affections gynécologiques.

A 10 h. 1/2. Dr Civatte (Hôpital Saint-Louis) : Dermatologie et syphiligraphie.

A 11 h. Dr Pasteau (Hôpital Necker) : Maladies des voies urinaires.

A 11 h. Dr Lavenant (Clinique, quai des Orfèvres, 76) : *Pâques* 1913.

A 11 h. Dr Rousseau-Decelle (Sociétés savantes, rue Serpente, 28) : Stomatologie.

A 2 h. 1/2 et 8 h. 1/2 du soir. Dr Delherm (Clinique Apostoli, rue de Rome, 60 et Hôpital de la Pitié) : Electrothérapie, radiothérapie et applications indirectes de l'électricité.

A 4 h. Dr Judet (Clinique orthopédique, rue de Grenelle, 33) : Clinique chirurgicale des maladies infantiles. Orthopédie pratique.

A 4 h. Dr Barbarin (Clinique, quai des Orfèvres, 76) : *Pâques* 1913.

A 5 h. Dr Dubrisay (Sociétés savantes, rue Serpente, 28) : Accouchements. Présentations et positions. Hémorragies. Infection. Opérations et manœuvres obstétricales.

A 5 h. Dr de Font-Réaulx (Clinique, rue Ballu, 31) : Méthodes de diagnostic et de traitement des principales affections oculaires.

A 6 h. Dr E. Agasse-Lafont (Sociétés savantes, rue Serpente, 28) : Maladies de l'appareil digestif.

S'inscrire : 1° Par correspondance auprès de M. Mouly, rue Serpente, 28 (Hôtel des Sociétés savantes) ; 2° auprès du professeur lors de la première leçon.

Le droit d'inscription est de 25 francs pour chaque cours, qui comprendra de 8 à 11 leçons. Tous les cours commenceront le lundi 23 Septembre, aux heures indiquées, et seront terminés le samedi 5 Octobre.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. Mouly, rue Serpente, 28. — *Envoi du programme détaillé sur demande.*

Méd. spécialiste cherche *Jeune fille* ou *dame*, 20 à 30 ans, pour servir de *secrétaire*, recevoir clients, s'occuper entretien et stérilisation matériel opératoire. Pas de connaissances spéciales. Bonnes écriture et orthographe, très bonnes tenue et éducation exigées. Ecr *P.M.*, n° 558.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

Ier CONGRÈS DES MÉDECINS SCOLAIRES DE LANGUE FRANÇAISE

PARIS, 20-22 Juin 1912

Le Ier Congrès des médecins scolaires de langue française s'est ouvert dans le grand amphithéâtre de la Faculté de Médecine, le 20 Juin, à 2 heures, sous la présidence de M. Guist'hau, ministre de l'Instruction publique.

Le ministre avait à ses côtés les Drs Butte, président du Comité d'organisation; Chapon, secrétaire de l'association. Sur l'estrade avaient pris place MM. Landouzy, Couyba, ancien ministre; Pozzi, Boulloche, Poirier de Narçay, Bédorez, Meyer, Mosny, Weiss, Courmont, de Lyon; Gourdon et Régis, de Bordeaux, etc.

M. Butte remercia le ministre d'avoir bien voulu présider à l'ouverture des travaux du Congrès, puis il fit un exposé clair et précis de l'inspection médicale des écoles et l'historique de l'œuvre entreprise par les médecins scolaires.

M. Chapon, secrétaire général, expose quel doit être le rôle du médecin scolaire.

M. Guist'hau, ministre de l'Instruction publique, dit tout l'intérêt que prend le gouvernement à l'hygiène de l'école, cette part si importante de l'hygiène générale.

M. Courmont décrit le fonctionnement de l'inspection médicale des écoles en Scandinavie; les écoles primaires de ces pays sont des modèles d'organisation.

M. Méry apporte au Congrès les vœux de la ligue d'hygiène scolaire.

***

Après ces discours d'introduction, fut exposée par M. Doizy, député des Ardennes, et par M. H. Gourichon, une des questions qui formaient le but de ce Congrès : l'*Organisation de l'Inspection médicale des Ecoles en France.*

L'étranger nous a, dans cette voie, devancés depuis longtemps. L'Allemagne, l'Autriche, la Suisse, la Suède, l'Angleterre et la Belgique surtout ont des services bien organisés. Il en est de même aux Etats-Unis, dans la République Argentine, au Japon. Depuis quelques années, une évolution des esprits s'est faite en France sous l'impulsion de distingués confrères, MM. Mathieu, H. Méry, Mosny, Le Gendre, Grancher, etc., qui ont montré la grandeur du rôle social qui devrait être dévolu au médecin scolaire.

Le *Projet du Gouvernement*, point de départ des rapports, est le suivant :

Article premier. — Le service de l'inspection

Faculté de Médec. de Paris : Thèse M. le Dr Michaut (Déc. 1907).

médicale des Ecoles publiques et privées est organisé, dans chaque département, dans les conditions prévues aux articles 4 et 5 de la loi du 15 Juillet 1893 sur l'assistance médicale gratuite.

Le Conseil général déterminera notamment les circonscriptions médicales; la désignation des médecins-inspecteurs appartient au préfet.

Art. 2. — L'inspection médicale des Ecoles doit porter :

1° Sur les locaux scolaires et sur le mobilier scolaire, soit des internats, soit des externats; à ce titre, l'inspection médicale est appelée à donner son avis sur le choix des emplacements, sur les plans et aménagements des établissements scolaires, sur le choix du mobilier scolaire.

Pour les établissements déjà existants, elle signale les imperfections des locaux ou du matériel et indique les améliorations à réaliser;

2° Sur le régime scolaire des établissements; à ce titre, elle doit assurer l'observation des règlements concernant l'aération, l'alimentation, le chauffage, l'éclairage, les soins de propreté, ainsi que des règlements qui fixent la durée du travail sédentaire, du repos, du sommeil, des repas, des exercices physiques;

3° Sur l'état sanitaire des élèves :

Le médecin-inspecteur procède, au moins deux fois par an, aux époques fixées par le règlement arrêté conformément à l'article premier, à l'examen individuel des élèves. Les résultats de cet examen, qui doit porter notamment sur l'état des voies respiratoires, du système cutané, sur les organes de la vue et de l'ouïe, la dentition, etc., sont consignés sur les carnets scolaires dont il a la responsabilité;

4° Sur l'observation des conditions imposées au personnel des écoles en matière d'hygiène par les règlements;

5° Sur les mesures hygiéniques spéciales relatives à la tuberculose et aux maladies contagieuses.

Le médecin-inspecteur assurera l'observation de toutes les prescriptions réglementaires qui tendent à mettre l'Ecole à l'abri de ces maladies.

Chaque fois que des maladies contagieuses se manifestent dans un établissement scolaire, le médecin-inspecteur est immédiatement prévenu et appelé à donner son avis sur la mesure urgente à prendre par l'administration académique.

Avis des constatations faites, des mesures prises est donné, suivant le cas, au service départemental d'hygiène ou au bureau d'hygiène.

Le médecin-inspecteur devra constater le degré d'instruction des élèves en matière d'hygiène et en référer, s'il y a lieu, à l'inspecteur d'Académie.

Art. 3. — Les dépenses du service de l'inspection médicale comprennent :

Les frais de livrets et d'imprimés;

Les indemnités allouées aux médecins-inspecteurs.

Ces dépenses sont obligatoires.

Elles sont supportées par les communes, les départements et l'Etat, dans les conditions fixées aux articles 27, 28, 29 de la loi du 15 Juillet 1893, sur l'assistance médicale gratuite.

Toutefois, dans le cas où le montant total des indemnités allouées aux médecins-inspecteurs pour le département excéderait un maximum calculé à raison de 30 centimes par enfant inscrit au siège de la circonscription d'inspecteur et dans les communes situées dans un rayon de 10 kilomètres, l'excédent des dépenses n'entrerait pas en compte pour la détermination de la subvention de l'Etat.

Art. 4. — Les communes ou syndicats de commune, qui justifieront d'un service d'inspection médicale des écoles suffisant aux exigences de la présente loi, peuvent être autorisés par une décision spéciale du ministre de l'Instruction publique, à avoir une organisation spéciale.

Art. 5. — Les médecins du service de l'inspection médicale des écoles ne pourront être considérés comme inéligibles au conseil général ou au conseil d'arrondissement, à raison de leur rétribution sur le budget départemental.

Un règlement d'administration publique déterminera les mesures nécessaires pour assurer l'exécution de la présente loi, et notamment le modèle du livret sanitaire et les conditions dans lesquelles il sera conservé, communiqué et remis à la fin de la fin de la scolarité.

A ce projet, la Commission d'hygiène de la Chambre d'une part, la Société des médecins inspecteurs de Paris d'autre part, voudraient voir apporter diverses modifications.

La société des médecins-inspecteurs voudrait, entre autres :

1° Qu'une Commission supérieure d'hygiène scolaire soit instituée près du ministère de l'Instruction publique;

2° Que l'inspection départementale d'hygiène, prévue par la loi de 1902, soit organisée et confiée exclusivement à des médecins nommés au concours;

3° Que le service de l'inspection médicale scolaire soit compris dans les attributions du médecin-inspecteur départemental d'hygiène;

4° Que les médecins-inspecteurs, pris parmi les médecins ayant au moins trois ans d'exercice, soient nommés par le préfet après concours sur titres, examen des services rendus, avis conforme du Conseil départemental d'hygiène et consultation des associations professionnelles locales;

5° Toutefois, un concours spécial, portant sur les questions de pathologie infantile et d'hygiène scolaire, aura lieu pour les villes et agglomérations de 50.000 habitants et au-dessus.

En ce qui concerne les renseignements sur l'état sanitaire des élèves au *carnet scolaire*, dont parle le gouvernement, la Commission d'hygiène voudrait substituer un carnet *anthropo-pédagogique* tenu par le personnel enseignant, et un registre d'observations dont le médecin aurait la garde et la responsabilité, la société des médecins inspecteurs voudrait substituer une *fiche sanitaire individuelle* et émet le vœu suivant.

Le médecin-inspecteur consigne les résultats de son examen pour chaque élève, sur une fiche sanitaire individuelle dont il a la garde et la responsabilité. Il consigne également l'indication trimestrielle du poids, l'indication annuelle de la taille, les notes pédagogiques relatives à la fréquentation, à la conduite, à la mémoire, etc., fournies par le maître. En cas de départ de l'élève pour une autre école, la

fiche est adressée au médecin-inspecteur de la nouvelle école ou à la famille en fin de scolarité.

La discussion des rapports de MM. Doisy et Gourichon a constitué la partie la plus importante du Congrès; elle occupa deux séances. Un grand nombre de congressistes y prirent part, entre autres : MM. Noir, Courmont, Jeanne, Mosny, Lepaitre, Delpeut, Papillon, Decourt, Birabeau, etc., etc.

La lutte portait surtout sur ce point : doit-on confier le choix des médecins-inspecteurs aux groupements médicaux professionnels ou à l'administration publique après concours.

La discussion fut parfois assez vive, car elle mettait en cause deux grandes tendances divergentes de la médecine contemporaine : la tendance au *syndicalisme* et la tendance au *fonctionnarisme*.

***

Le jeudi soir, les congressistes étaient amenés par train spécial à Enghien, où ils furent reçus par M. Helary, maire d'Enghien, et où ils visitèrent en détail l'établissement thermal. A 8 heures avait lieu le banquet; à la table d'honneur étaient placés le représentant du ministre de l'Instruction publique; M. Deville, conseiller municipal de Paris; M. Bédorez, directeur de l'enseignement; M. Couyba, ancien ministre; M. Doizy, député; MM. Gourichon, Butte, Helary, Mosny, Méry, Mathieu, Le Gendre, etc. A la suite du banquet eut lieu un feu d'artifice, tiré sur le lac, et une représentation théâtrale, qui débuta par une pièce inédite de notre confrère Henri Richet, et se termina par un acte de *Manon* et de la *Tosca*. Ce fut une soirée vraiment très réussie.

***

Le vendredi matin, les congressistes se réunissaient au petit amphithéâtre de la Faculté, pour entendre lecture du rapport de M. Dufestel, sur l'éducation physique à l'école.

Le rapporteur a surtout insisté sur les points suivants :

1° La nécessité de donner à l'enfant une éducation physique en rapport avec ses aptitudes physiques est absolue, si l'on veut enrayer la dégénérescence de la race et lutter efficacement contre la tuberculose;

2° La méthode de gymnastique doit reposer sur des bases scientifiques complétées par les résultats de l'expérience;

3° L'éducation physique doit consacrer un temps suffisant aux jeux, à la gymnastique et aux travaux manuels;

4° La gymnastique, pour être vraiment utile, doit être enseignée chaque jour, et les résultats obtenus chez les enfants doivent être vérifiés par les médecins scolaires;

5° L'éducation physique doit être enseignée à l'école primaire par l'instituteur. Cet enseignement dans les villes et pour les enfants du cours supérieur peut être fait sous la direction de maîtres spéciaux. Dans tous les examens l'élève devra subir une épreuve sur l'éducation physique;

6° L'instituteur doit recevoir à l'Ecole normale une préparation suffisante à cet enseignement;

7° Il est indispensable de créer des écoles normales d'éducation physique destinées à former les professeurs.

Vendredi, à 5 heures de l'après-midi, les membres du Congrès furent reçus à l'Hôtel de Ville.

Des discours de bienvenue furent prononcés par MM. Galli et Girard au nom du Conseil municipal et du Conseil général, par M. Nicolas au nom du Préfet de police, Bédorez au nom du Préfet de la Seine.

Samedi matin se termina la discussion sur l'organisation de l'inspection médicale des écoles.

L'après-midi du samedi et la matinée du dimanche furent consacrés à des visites d'écoles et d'institutions par groupes de congressistes.

***

Ce Ier Congrès des médecins scolaires a fait œuvre très utile. Il a contribué à la mise au point du projet de loi sur l'inspection médicale scolaire, et surtout il a rappelé aux Pouvoirs publics la nécessité de l'éducation physique à l'école. Il ne faut pas se faire beaucoup d'illusions sur la portée pratique des Congrès, néanmoins tous les efforts faits par le corps médical pour l'hygiène scolaire et pour l'éducation physique finiront certainement par donner des résultats pour le plus grand bien des nouvelles générations. P. D.

LIVRES NOUVEAUX

F. Colley (d'Insterburg). — ***Die chronische Entzündung des Blinddarmanhanges*** (L'inflammation chronique de l'appendice). 1 vol. in-8° de 244 pages. Prix, broché : 6 marks (6 fr. 50). (A. Hirschwald, éditeur, Berlin.)

L'ouvrage de Colley constitue une copieuse revue générale de tout ce qui a été écrit sur l'appendicite chronique, sur son anatomie pathologique, sa symptomatologie, son diagnostic et son traitement. Un chapitre spécial est consacré au cæcum mobile entré tout récemment dans le cadre de la nosologie intestinale. Une bibliographie très complète, un index très commode de toutes les questions touchant à l'appendicite chronique, une table de tous les auteurs qui les ont traitées terminent cet ouvrage, dont on peut dire avant tout qu'il constitue une véritable réserve de matériaux où pourraient aller puiser tous ceux qui seraient tentés d'écrire ou simplement de se renseigner sur ce sujet, toujours d'actualité. J. D.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique d'accouchements et de gynécologie Tarnier (89, rue d'Assas). — Cours de pratique obstétricale, par MM. Brindeau, professeur agrégé, accoucheur des hôpitaux; Guéniot, professeur agrégé; Lequeux, professeur agrégé; Devraigne, ancien chef de clinique; Chirié, chef de clinique; Lemeland, chef de clinique adjoint; Marioton, chef de clinique adjoint; assistés de MM. Roullier, Pellissier, Brisson, Gaujoux, Siguret, Roux, moniteurs. Réservé aux étudiants ayant 16 inscriptions, et aux docteurs français et étrangers.

Le Cours commencera le 10 Juillet 1912. Il comprendra 14 leçons, qui auront lieu tous les jours à 5 heures du soir. Les auditeurs seront personnellement exercés aux manœuvres obstétricales.

Programme du Cours. — Mercredi 10 Juillet : M. Devraigne, à 5 heures. Diagnostic des présentations et des positions par le palper. — Jeudi 11 Juillet : A 3 heures. Exercices du palper au lit des malades; M. Lemeland, à 5 heures. L'auscultation en obstétrique. — Vendredi 12 Juillet : A 3 heures. Exercice d'auscultation au lit des malades; M. Lemeland, à 5 heures. Le toucher en obstétrique. — Samedi 13 Juillet : A 3 heures. Exercices de toucher; M. Devraigne, à 5 heures. Forceps sur le sommet (positions directes). — Mardi 16 Juillet : A 3 heures. Exercices pratiques de forceps; M. Guéniot, à 5 heures. Le forceps sur le sommet (positions obliques antérieures). — Mardi 16 Juillet : A 3 heures. Exercices pratiques de forceps; M. Devraigne, à 5 heures. Le forceps sur le sommet (positions obliques postérieures). — Mercredi 17 Juillet : A 9 h. 1/2 du matin. Consultation des femmes enceintes, par M. le professeur Bar; Examen des malades par les élèves du cours. A 3 heures. Exercices pratiques de forceps; M. Devraigne, à 5 heures. Le forceps sur la face et le front. — Jeudi 18 Juillet : A 3 heures. Exercices pratiques de forceps; M. Brindeau, à 5 heures. Le forceps sur les présentations élevées. — Vendredi 19 Juillet : A 3 heures. Exercices pratiques, revision des diverses applications de forceps; M. Lemeland, à 5 heures. La version par manœuvres internes (version séparée). — Samedi 20 Juillet : A 3 heures. Exercices pratiques de version; M. Lemeland, à 5 heures. L'extraction du siège décompléte mode des fesses. — Lundi 22 Juillet : A 3 heures. Exercices pratiques. L'extraction du siège décompléte mode des fesses et après version; M. Lequeux, à 5 heures. L'extraction après la version. Ses difficultés. — Mardi 23 Juillet : A 3 heures. Exercices pratiques de version par manœuvres internes (revision); M. Chirié, à 5 heures. L'embryotomie céphalique (cranioclasie). — Mercredi 24 Juillet : A 9 h. 1/2 du matin. Consultation des femmes enceintes, par M. le professeur Bar; Examen des malades par les élèves du cours; A 3 heures. Exercices pratiques d'embryotomie; M. Chirié, à 5 heures. L'embryotomie céphalique (basiotripsie). — Jeudi 25 Juillet : A 3 heures. Exercices pratiques d'embryotomie; M. Chirié, à 5 heures. Embryotomie rachidienne.

Pour renseignements et inscription, s'adresser à M. le chef de clinique, à la clinique Tarnier.

Le droit à verser est de 50 francs.

Laboratoire d'histologie. — Un cours technique d'histologie aura lieu, du 5 Octobre au 5 Novembre, tous les jours, de 2 heures à 5 heures, au laboratoire et sous la direction du professeur assisté d'un préparateur. On suivra le programme général indiqué ci-dessous. Sur la demande des élèves, on pourra insister sur quelques techniques spéciales (techniques du sang, de la peau, du système nerveux, techniques cytologiques). Les préparations exécutées par les élèves resteront leur propriété.

Programme du cours pratique d'histologie. — Technique générale (en quatre séances) : 1° Fixation, réactifs fixateurs; 2° Inclusion à la paraffine; 3° Coupes, microtomes; 4° Coloration, réactifs colorants et montage.

Cette technique générale sera répétée plusieurs fois, avec des réactifs fixateurs et colorants différents et sur des organes variés.

Dans l'intervalle de ces manipulations, seront exécutées des méthode de dissociation, d'imprégnation au nitrate d'argent, de coloration vitale.

Une ou deux séances seront ensuite consacrées à la critique des résultats obtenus et au dessin histologique.

Dans les autres séances :

Méthodes des coupes par congélation et après inclusion à la celloïdine. — Recherches microchimique des graisses, du fer. — Coloration des fibres conjonctives et élastiques. — Technique du sang et des frottis. — Techniques du système nerveux : méthodes de Nissl, de Weigert, de Cajal. — Techniques cytologiques, méthodes mitochondriales.

Seront admis à ces cours les docteurs et étudiants français et étrangers, sur la présentation de la quittance des droits. Le nombre des places est limité.

Le droit à verser est de 50 francs.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Lyon. — Thèses présentées et soutenues devant la Faculté de médecine et de pharmacie de Lyon pendant l'année scolaire 1911-1912 (*suite*). — M. Adam (Xavier) : « Les internements abusifs; de l'assistance aux aliénés ». — M. Genty (Maurice) : « Du métabolisme du phosphore dans l'organisme ». — M. Bardin (Robert) : « Traitement radiothérapique des teignes à la Clinique de l'Antiquaille. Avantages de cette méthode ». — M. Detourbet (Fernand) : « Etude des cancers secondaires du larynx ». — M. Nun (Charles) : « Nouvelle méthode d'insufflation dans la mort apparente du nouveau-né ». — M. Michaud (Félix) : « L'angine nécrotique scarlatineuse ».

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Beaujon (Service de M. le Dr Tuffier). — Ce matin, à 9 h. 1/2, M. le Dr Carrel (de New-York), fera une Conférence « Sur la cicatrisation des plaies ».

NOUVELLES

Association internationale de pédiatrie. — La première réunion de l'Association est définitivement fixée au lundi 7 Octobre 1912.

Les séances auront lieu à la Faculté de Médecine et à l'hôpital des Enfants-Malades, la première séance à 9 heures du matin, le lundi 7 Octobre, à la Faculté.

Les deux questions mises à l'ordre du jour du Congrès feront l'objet de quatre rapports chacune. Chacun de ces rapports traite un point particulier de la question :

1° *Les anémies infantiles* : *a*) Origine digestive, M. Czerny; *b*) Maladies infectieuses chroniques, M. Benxendorff; *c*) Parasites du sang, M. Jemma; *d*) Anémies en général, M. Tixier;

2° *Les poliomyélites aiguës* : *a*) Epidémiologie, M. Wickmann; *b*) Anatomie pathologique et expérimentale, M. Zappert; *c*) Symptomatologie, M. Muller; *d*) Traitement chirurgical, M. Ombrédanne.

Nous donnons ci-après la liste des Comités nationaux actuellement constitués avec leur bureau :

France : MM. Hutinel, président; H. Barbier, secrétaire général; Apert, secrétaire général adjoint; Hallé, trésorier.

Allemagne : MM. Heubner, président; Siegert, secrétaire; Brunning, trésorier.

Hollande : MM. Scheltema, président; Haverschmidt, secrétaire.

Hongrie : MM. J. de Bokay, président; Paul Heim, secrétaire; E. Deutsch, trésorier.

Italie : MM. Fede, président; Spolverini, secrétaire.

Norvège : M. Johannessen, président.
Suisse : M. d'Espine, président.
Russie : MM. Troitzky, président; Eminete, secrétaire; Benxendorff, trésorier.
Roumanie : MM. Thomesco, président; Mirinesco, Vladoyano, vice-présidents; Gracoski, secrétaire.
Autriche : MM. V. Pirquet, président; R. Fischl, secrétaire.
Brésil : MM. Cl. Ferreira, président d'honneur; Fern. Figueira, président; Oliveira, Moncorvo Filho, vice-présidents; H. Luque, secrétaire; Portella, trésorier.
Pologne : MM. Raczynski et Brudzynski.
Belgique : MM. Jacques, président; Delcourt, secrétaire.

Contre la tuberculose. — Tous les écoliers de Paris recevront ces jours-ci un « tract » édité par la Société de préservation contre la tuberculose. Sous forme de cartes postales illustrées, la Société se propose d'enseigner à ces enfants — et aussi à leurs parents — qu'il ne faut pas faire : brosser les vêtements dans les cuisines, épousseter ses chaussures avec son mouchoir, jouer dans les ruisseaux où fourmillent les microbes, manger à la même tartine qu'un camarade peut-être malade, etc., etc.

La Société, que préside M. Peyrot, sénateur, poursuit ainsi son rôle qui est avant tout éducateur et qui tend à répandre par tous les moyens la double notion d'*évitabilité* et de *curabilité* de la tuberculose.

Dans le même ordre d'idées, elle convie les familles à assister jeudi, 27 Juin, à une visite du dispensaire Jouve-Rouve-Taniès, visite que dirigeront MM. Richet, Héricourt, Rendu, Landrin.

Critique scientifique et diffamation. — Un procès en diffamation relatif à la cure du cancer vient d'être jugé à Londres. Le Dr Bell poursuivait en diffamation le Dr Bashford, directeur d'une institution officielle, qui l'avait traité de charlatan dans le *British medical Journal*. Après les plaidoiries, le lord-chef justice a, comme d'ordinaire, résumé les débats et indiqué au jury quels étaient les points sur lesquels il avait à se prononcer.

« Vous aurez à considérer, dit-il, si en exposant sa théorie comme il l'a fait, le Dr Bell s'est rendu coupable de charlatanisme. On a répété à satiété que le Dr Bashford est honnête. Ce n'est pas la seule question. Si ce médecin a décrit le Dr Bell comme un charlatan et que vous pensiez que ce qu'il a écrit dépassait son droit de critique, il serait lamentable que toute tentative pour découvrir un remède à ce terrible fléau fût empêchée par la publication de critiques injustes. On ne vous demande pas d'exprimer vos vues sur la théorie du Dr Bell en elle-même. On vous demande de dire si le docteur a été diffamé. »

Le jury, après une courte consultation, a rapporté un verdict de culpabilité contre le Dr Bashford et le *British medical Journal*, qui ont été condamnés à 50.000 francs de dommages-intérêts. Ils ont interjeté appel.

Corps de santé militaire. — Sont arrêtées les mutations suivantes : *Médecin principal de 1re classe.* M. Descour est nommé directeur du service de santé du 11e corps d'armée.

Médecin principal de 2e classe. M. Vachez est nommé médecin chef de l'hôpital de Grenoble.

Médecins-majors de 1re classe. M. Sebillon est nommé médecin chef de l'hôpital de Toul, M. Chevalier passe aux troupes débarquées au Maroc, M. Guirlet passe au 38e rég. d'artillerie, M. Brico passe à l'hôpital de Toul, M. Michaud est affecté aux salles militaires de l'hospice mixte de Chambéry. M. Bichelonne passe en Algérie, M. Fohanno passe au 25e rég. d'artillerie, M. Castaing est affecté en Algérie, M. Delmas passe au 111e rég. d'infanterie.

Médecins-majors de 2e classe. M. Rolland passe au 97e rég. d'infanterie, M. David de Drézigué passe au 47e rég. d'infanterie, M. Guignot passe au 21e rég. d'infanterie, M. Canel passe au 86e rég. d'infanterie, M. Mellïès est désigné pour l'Algérie, M. Rouchaud passe au 17e rég. d'artillerie, M. Périé passe aux troupes débarquées au Maroc, M. Fontagné passe aux troupes débarquées au Maroc, M. Dabat passe au 24e bataillon de chasseurs à pied, M. Renaud passe au 18e rég. de dragons.

Médecins aides-majors de 1re classe. M. Groc est désigné pour l'Algérie, M. Salètes passe à l'Ecole polytechnique, M. Le Petit passe au 31e rég. d'infanterie, M. Marchal passe au 67e rég. d'infanterie, M. Homolle passe au 144e rég. d'infanterie. M. Bellot passe aux salles militaires de l'hospice mixte de Nantes (bactériologie), M. Pagnier est désigné pour l'Algérie, M. Louis passe au 157e rég. d'infanterie, M. Bolotte passe au 89e rég. d'infanterie.

CONCOURS

Médecin des hôpitaux. — ÉPREUVE CLINIQUE. — *Séance du 21 Juin.* — Ont obtenu : MM. Aubertin, 20; Babonneix, 20; Armand-Delille, 20.

Chirurgien des hôpitaux. — LECTURE DES COPIES. — *Séance du 21 Juin.* — Ont obtenu : MM. Gernez, 28; Martin, 23; Capette, 25; Bazy, 22.

Séance du 24 Juin. — Ont obtenu : MM. Mathieu, 26; Picot, 22; Okinczyc, 23; Français, 21; Kendirdjy, 22.

AVIS. — Les hôpitaux suivants, la Charité, Necker, Beaujon et Lariboisière, sont présentement consignés aux candidats.

COMMUNIQUÉS

Jeune Docteur, ex-interne provisoire, cherche *remplacements* Paris cet été. S'adresser *P. M.*, n° 556.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

AUTOUR DU BI-CENTENAIRE DE J.-J. ROUSSEAU

JEAN-JACQUES AUX CHARMETTES

Comme l'excellent M. Lintilhac l'a proclamé, mardi dernier, à la tribune du Sénat, la société moderne célébrera demain dimanche sa messe laïque et communiera sous les espèces de Jean-Jacques Rousseau. D'aucuns en sont offusqués. Hé, quoi! exalter, aux frais du contribuable, l'indélicat personnage qui vécut aux crochets d'une femme, honorer la vertu du féroce égoïste qui abandonna sa progéniture aux Enfants-Trouvés! Non, mais à quoi pense-t-on? Il faut que, décidément, l'on ait perdu la tête!...

Vous imaginez bien que je ne viens pas tirer au clair cette controverse. Si j'avais la présomption de vouloir départager adversaires et partisans du philosophe de Genève, je mécontenterais infailliblement et les uns et les autres. Je tiens Rousseau pour un des plus grands écrivains de notre langue, je crois aussi que nul n'a eu plus d'influence sur la sensibilité des modernes. Quant à le traiter en bloc comme un bienfaiteur de l'Humanité, ah! ça, c'est une autre affaire.

Il a été mal jugé, soit, mais tout le premier n'a-t-il pas fait pour cela plus que le nécessaire? Il y a deux façons d'écrire ses Mémoires : ou bien l'auteur groupe les faits pour se peindre sous un jour favorable, tel Napoléon dans le *Mémorial de Sainte-Hélène*, ou bien il exagère sa franchise pour se mettre en dehors et au-dessus des humains. Cette dernière méthode est précisément celle de Jean-Jacques, et cela, nous ne l'avons peut-être pas assez compris. La vie de ce laquais-philosophe avait été, au début, assez banale; aussi éprouva-t-il le besoin de la rehausser. Comme il avait beaucoup d'orgueil et beaucoup de génie, il a noirci certains traits pour en faire ressortir d'autres. Voilà pourquoi il fait si souvent mauvaise figure devant la postérité; voilà pourquoi aussi ses *Confessions* constituent le plus formidable réquisitoire qu'un accusé ait jamais pu écrire contre lui-même. Ce qu'elles traduisent, c'est l'impression que produisait sur lui, au moment où il écrivait, le souvenir de la réalité vaincue, et non pas cette exacte réalité. Un exemple me fera mieux comprendre.

En un temps où la division des classes était encore si nettement accusée, quel relief ne va-t-il pas se donner en montrant une femme de la noblesse éprise de lui, pauvre hère, hier encore vagabond! Pour accentuer encore la passion de cette honneste Dame, il tait ce qu'il a fait pour elle. Nous le jugeons et condamnons d'après son silence même, mais, si nous pesions les faits, nous verrions que l'aventure, beaucoup plus

plate qu'il ne l'a imaginée, est beaucoup moins déshonorante aussi pour sa mémoire. J'ajoute que, pour le juger, il faut le replacer dans son milieu, et c'est ce que je vais faire, en m'aidant surtout d'un document peu connu, mais authentique, mis au jour, il y a quelques années déjà, par le plus aimable, le plus distingué et le plus sûr des érudits, M. Albert Metzger, de Chambéry.

Oh! je ne prétends pas expliquer l'énigme irritante de sa vie quand tant d'autres, et des plus illustres, sont restés bouche bée; du moins, vais-je essayer de vous montrer un Jean-Jacques plus vrai, plus sincère que celui des *Confessions*, c'est-à-dire un homme de génie, qui n'était qu'un pauvre homme.

⁂

Pour comprendre ce qui va suivre et juger avec équité l'aventure de Mme de Warens et de son jeune amant, il nous faut envisager l'amour tel qu'il est et non tel que se plaît à nous le peindre notre imagination, cette décevante magicienne. On ne doit pas oublier non plus, replaçant les êtres dans leur temps, l'état de relâchement où se trouvaient alors les mœurs, et l'exemple que donnait la société, depuis les Princes jusqu'aux simples bourgeois.

« Jamais, dit Talleyrand, il n'avait fait aussi doux vivre. » Ce qu'était cette douceur de l'existence, nous le savons de reste. Tantôt, comme dans la charmante comédie d'Alfred de Vigny, *Quitte pour la peur*, c'est un mari qui se pare des fredaines de sa femme, crève des chevaux, franchit des lieues et des lieues pour passer une nuit auprès d'elle et pouvoir ainsi affirmer une paternité qui revient à un autre. Tantôt, c'est une dispute entre deux jeunes gens à la Cour: « — Votre mère est morte de débauches! crie l'un. — La vôtre en a vécu! » riposte l'autre. Ah! le joli monde! Les gens de lettres n'avaient rien à envier aux courtisans. A chacun de leurs noms, nous pouvons accoler celui d'une femme avec laquelle ils passèrent tout ou partie de leur existence, bien que mariés quelques-uns. Citerai-je le président Hénault et Mme du Deffand, Voltaire et Mme du Châtelet, Diderot et Mme Puiseux, d'Alembert et Mlle de Lespinasse? L'hospitalité que reçut Voltaire au château de Cirey ne rappelle-t-elle pas, à tout prendre, celle que reçut Jean-Jacques aux Charmettes? Mais Voltaire, comme je l'ai dit ailleurs, était riche déjà; et puis, il n'a pas écrit ses Confessions!

Pour vivre sainement en un milieu si corrompu, les freins solides d'une bonne éducation eussent été indispensables. Or, Jean-Jacques, aussi bien que sa maîtresse, n'avait été pourvu d'aucune défense contre la contagion des mauvais exemples. Le père du philosophe, homme simple et faible, passait les nuits à lire des romans avec son fils; souvent ils mêlaient leurs larmes, que faisaient couler les aventures tragiques du grand Cyrus et de la belle Clélie. Ils s'allaient coucher quand paraissait l'aurore et que les hirondelles commençaient à pépier. Mme de Warens n'avait guère plus à se louer de ses éducateurs. On l'avait bourrée d'idées, à la vérité, mais toutes étaient fausses. « Elle avait appris un peu de son père, un peu de ses maîtres, un peu de sa gouvernante, et beaucoup de ses amants, surtout de M. de Tavel, qui, ayant du goût et des connaissances, en orna la personne qu'il aimait [1]... »

Epoque de mœurs faciles, éducation déplorable, tournée toute au sentiment, voilà leur bilan, à l'un et à l'autre. Comment cela eût-il pu finir vertueusement?

⁂

Par un matin de printemps, l'autre mois, j'ai refait le chemin des Charmettes tant de fois suivi par Jean-Jacques. Après avoir passé le quartier de cavalerie, tout rempli du bruit des chevaux, de l'éclat des trompettes et de la rumeur confuse des hommes assemblés, on s'engage en un petit chemin qui, doucement, glisse le long de la colline, où s'adosse le faubourg de Chambéry. Rien n'est changé depuis Jean-Jacques: dans les vergers, les bourgeons des arbres montrent toujours leur petit museau vert, les buissons fleuris encadrent encore le sentier des amoureux et, en contre-bas, le ruisseau vagabond, avec ses bords égayés de pervenches, chante la même vieille chanson...

Je revois les amants. Il avait 16 ans, elle 28. Il avait tout ce qui plaît aux femmes, elle avait encore assez de charmes pour séduire un jeune « apprentif ». Ils se virent et s'aimèrent. Après ce que j'ai dit de leur éducation, comment pouvait-il en être autrement, et le moyen de résister à des choses pareilles?

Sans être ce qu'on appelle un beau garçon, écrit Jean-Jacques, j'étais bien pris dans ma petite taille, j'avais un joli pied, la jambe fine, l'air dégagé, la physionomie animée, la bouche mignonne, les sourcils et les cheveux noirs, les yeux petits et même enfoncés, mais qui lançaient avec force le feu dont mon sang était embrasé. Ainsi, j'avais la timidité de mon âge avec celle d'un naturel très aimant toujours troublé par la crainte de déplaire... Elle avait un visage pétri de grâces, de beaux yeux bleus pleins de douceur, un teint éblouissant; le contour d'une gorge enchanteresse; elle avait un air caressant et tendre, un regard très doux, un sourire angélique, une bouche à la mesure de la mienne...

Au fond, n'était la jeunesse, l'aventure serait plutôt laide. A l'exemple de certains messieurs âgés qui ont du goût pour leurs servantes, Mme de Warens avait un faible pour tous ceux qui la servaient, Claude Anet... Jean-Jacques... Wintzenried... Mais ce qui relève ici le tableau, « *elle*

1. « Confessions », t. I, vol. XXIII, édition de 1793.

avait la bouche à la mesure de la mienne », c'est le récit même de ces amours ancillaires; c'est aussi la conduite de Jean-Jacques, beaucoup moins immorale qu'il ne le laisse croire.

Toute la vie de cette pauvre de Warens est bourrelée par la question d'argent. L'argent! Si Balzac est pour moi le plus grand, le plus fort, le plus vrai de tous les romanciers, s'il « crache si dur », pour parler comme notre confrère Clémenceau dont j'adoucis le mot, c'est parce que, mieux que les autres, il a su voir la place que tenait l'argent dans notre vie moderne. Alors que les maréchaux du romantisme faisaient planer la passion dans les régions éthérées, loin, bien loin des fanges terrestres, la *Comédie humaine* replaça les amours humaines dans leur inévitable ornière. Aucune vie où n'intervienne la question matérielle! Eh bien, Jean-Jacques, encore qu'il se soit refusé à l'avouer trop volontiers, fit, je crois, tout ce qu'il put de ce côté pour aider sa maîtresse.

Au début du XVIIIe siècle, protestants de Lausanne et catholiques du Duc de Savoie étaient très épris de prosélytisme. Sur l'une et l'autre rive du Léman enchanté, c'était grande joie lorsqu'une abjuration était sollicitée. Recueillis à Evian, les néophytes du catholicisme étaient dirigés sur Annecy, où siégeait Mgr de Genève; là, on les bourrait de catéchisme, de gâteries et de divertissements : — Il y a plus de joie au ciel pour un pécheur qui se convertit que pour dix justes qui persévèrent.

Malheureusement, ceux qui abandonnaient la « religion de leurs pères » n'étaient pas toujours, comme on dit, la fleur des pois. Lorsque Mme de Warens vint demander le baptême, elle fut d'abord accueillie avec les transports coutumiers, mais ses allures ne tardèrent point à choquer la société d'Annecy, assez collet-monté. Dare-dare, on l'expédia à Chambéry, où Jean-Jacques fut invité à la rejoindre lorsqu'à son tour il dut être éloigné de la Suisse. On l'avait muni d'une recommandation pour la nouvelle convertie, et voilà comment les futurs amants prirent contact.

***

Dans la rue bordée de portiques à l'italienne qui, à Chambéry, va de la Fontaine des Eléphants au Château des Ducs de Savoie, s'ouvre, à la hauteur du numéro 7, un passage donnant dans une petite cour obscure. C'est là que logèrent nos deux fous. Comme ils ne manquaient pas de finesse, et que Mme de Warens, en sa qualité de convertie, recevait une pension de 1.200 livres, ils avaient eu soin de choisir un appartement obscur, difficile à louer, inconfortable, mais qui avait le grand avantage d'appartenir à l'intendant même de la province. Pour rentrer dans son loyer, vous pensez si le propriétaire veillait à ce que la pension fût fidèlement servie! Toutefois, comme ce logement était insupportable l'été, on fut amené à louer la maison des Charmettes.

Jean-Jacques nous dit dans ses *Confessions* qu'il fit tout pour mettre sa « bonne maman » dans des habitudes d'économie, et cela est vrai. Aussitôt après la mort de Claude Anet, il tâche de remédier à la situation embarrassée de la Dame et économise : c'est alors, prétend-il, qu'il contracta ces habitudes de lésine, étrangères à sa nature. Il dit encore, en orgueilleux qu'il est, qu'il chercha follement sa fortune dans la musique. Oui, sans doute, il s'en occupa, mais il fit mieux, car il tint à pourvoir aux besoins du ménage en acceptant d'être fonctionnaire, tout prosaïquement.

Le roi de Sardaigne avait décrété qu'il serait procédé à la mensuration générale de tout le territoire de la Savoie et à l'établissement d'un cadastre. On eut besoin d'agents auxiliaires, « d'extras », comme diraient les employés aujourd'hui. Mme de Warens fit inscrire Jean-Jacques, et, en 1732, nous le trouvons « secrétaire-géomètre » aux appointements de deux livres par jour, « gagnant son pain avec honneur », comme il l'écrit lui-même. Il resta longtemps en fonctions et dut remplir assidûment sa modeste tâche, sans quoi l'on n'eût pas hésité à le remplacer. Jadis comme aujourd'hui, les candidats aux postes du Gouvernement ne manquaient pas. Mais je n'insiste pas.

Bien plus intéressant serait de connaître par le détail ses occupations. Pourquoi l'a-t-il omis dans les *Confessions*? Probablement parce qu'il a jugé humiliant de se peindre, lui Jean-Jacques, occupé à la réfection d'un cadastre. Risquer l'opprobre de la Postérité plutôt que d'avouer comment il avait vécu humblement de son travail, ah! l'orgueilleux!

S'il n'avait eu l'attitude d'un excellent fonctionnaire, on ne l'eût pas gardé en place, mais en outre la société de Chambéry, où il vécut près de dix ans, ne l'eût pas supporté avec tant de bienveillance. Nous savons par ses *Confessions* qu'il réussit dans le monde, et souvent plus que ne l'aurait désiré Mme de Warens. Ce qu'on ignore communément, par exemple, c'est que Jean-Jacques, à Chambéry, eut pour compagnon et peut-être pour ami, un médecin, le Dr Daquin, qui mérite de rester dans notre Histoire médicale. Exerçant aux Eaux d'Aix durant l'été, c'est lui qui imagina la fameuse douche-massage dont la technique lui avait été enseignée par des vétérans au retour de la campagne d'Égypte. C'est lui surtout qui, en même temps que Tuckes, et deux ans avant notre Pinel, eut l'idée de briser les fers des aliénés. Je ne m'arrête pas sur ce point, j'y reviendrai une autre fois. Pour aujourd'hui, je veux simplement montrer notre bon confrère Daquin faisant de la botanique avec Jean-Jacques. Le jeune employé du cadastre avait si bien profité des leçons de Claude Anet, son prédécesseur auprès de Mme de Warens, qu'il faisait autorité.

Herborisant un jour (en 1773 ou 1774) avec Jean Jacques Rousseau sur le mont appelé *Calvaire*, aux environs de Chambéry, écrit Daquin[1], je cueillis une tige de la plante appelée *globulaire à fleurs bleues*, que je lui présentai : — « Ah ! Monsieur, me dit-il avec « transport, quel meurtre de n'avoir pas pris toute la « plante avec ses feuilles et ses racines ! Peut-être ne « la retrouverons-nous plus. Depuis deux ans je la « cherche sans avoir pu la rencontrer. » Je le rassurai en lui disant que cette tige ne serait pas la seule dans l'endroit. En effet, après avoir fait encore quelques pas, nous en trouvâmes une autre, à la vue de laquelle Jean-Jacques entra dans une espèce d'enthousiasme et de ravissement, qui ne provenait sans doute que de la passion dont il était animé alors pour la botanique. Rousseau, cependant, avait bien déjà fait nombre de courses d'herborisation dans des bois, dans des prairies, sur différentes montagnes, avec des botanistes très éclairés, et dans lesquels il n'avait pas néanmoins rencontré cette plante, d'ailleurs assez commune ».

Si j'ai reproduit ce trait, qui a toute la valeur de l'inédit, c'est d'abord pour montrer les aptitudes botaniques de Jean-Jacques ; ensuite, c'est afin de prouver que la société chambérienne voyait sans penser à mal évoluer le faux ménage ; mais c'est aussi parce que notre confrère Daquin, en herborisant avec Jean-Jacques, en lui faisant visiter les sites principaux de la Savoie, a peut-être bien accru en lui son goût pour la Nature, goût qui lui vient de sa jeunesse, c'est-à-dire du temps où le petit employé au cadastre escaladait les collines et les montagnes des Alpes. Epoque heureuse entre toutes ! « Ici commence le court bonheur de ma vie, a-t-il dit ; ici viennent les paisibles mais rapides moments qui m'ont donné le droit de dire que j'ai vécu... »

1. In *Défense de la topographie médicale de Chambéry*, A. Chambéry, chez M. P. Garrin, imprimeur du Roi, avec permission et approbation, 1788 (in-12, 58 pages, p. 24 à 27). Je dois cette citation à l'obligeance de mon excellent confrère, M. le Dr Voisin, d'Aix-les-Bains, qui possède la rarissime brochure de Daquin, et qui a bien voulu me relever le passage ci-dessus. Je tiens à l'en remercier particulièrement.

J'ai déjà fait voir en partie, en insistant plus qu'il ne l'a fait en ses *Confessions*, que Jean-Jacques ne fut pas le parasite ignoble attaché aux flancs d'une femme de mœurs faciles, et plus âgée que lui ; je vais achever ma démonstration en montrant notre dadais testant en faveur de sa « maman ». Voici comment l'événement se produisit.

***

On sait qu'au XVIIIe siècle, la grande manie dans la noblesse était de faire de la chimie. Ne nous en plaignons pas, c'est à cette mode sans doute que la Science doit Lavoisier. Donc, Mme de Warens, pour réparer les brèches de sa fortune toujours chancelante, donnait volontiers dans la chimie industrielle. Peut-être Jean-Jacques crut-il trouver là un nouveau moyen de venir en aide à son amie. Toujours est-il qu'en fabriquant de l'encre de sympathie, il fut un beau matin blessé à la tête par l'explosion du récipient servant à son expérience. Il fut à ce moment-là si gravement malade qu'il crut devoir mettre ordre à ses affaires. Il fit prévenir un intime ami, Barillot, et manda le notaire de sa « maman », qui a lui-même rédigé et écrit l'acte, Jean-Jacques n'ayant pu le faire.

Il y est expliqué « que le jeune Jean-Jacques, venant de recevoir une blessure à la tête, était couché avec un appareil qui lui tenait les yeux fermés. Le testateur, après le signe de la croix, recommande son âme à Dieu et aux saints, proteste de mourir catholique et romain, lègue 16 livres au couvent des Capucins, Augustins et Claristes (*sic*) de Chambéry pour dire des messes. Il lègue 100 livres à son ami, le sieur Barillot, et lui constitue pleins pouvoirs pour réclamer les biens lui venant de sa mère, Suzanne Bernard ».

Voici maintenant l'extrait qui concerne Mme de Warens :

« Ledit sieur Rousseau, pour la décharge de sa conscience, déclare de devoir à ladite dame Françoise-Louise de La Tour de Warens, absente, moi notaire pour elle, stipulant, acceptant, la somme de 2.000 livres de Savoye pour sa pension et entretien, que ladite dame lui a fournis depuis des années, laquelle somme ledit sieur Rousseau promet de lui payer, si Dieu lui conserve la vie, dans six mois prochains à peine de tous dépens, dommages-intérêts... Il a fait, créé et institué et de sa bouche nommé pour son héritière la dame Françoise-Louise de La Tour de Warens, la priant très humblement de vouloir accepter son hoirie comme la seule marque qu'il lui peut donner de la vive reconnaissance qu'il a de ses bontés. »

Ceci se passait le 7 Juin 1737. Dix-sept ans plus tard, en Février 1754, Rousseau s'était acquis un nom et Mme de Warens avait, elle, perdu toute fortune et toute espérance. Wintzenried venait de l'abandonner, et, en proie aux affres de la misère, elle harcelait une dernière fois celui qui, si longtemps, l'avait appelée sa maman. Lisez-moi ce billet, dont l'original est aux Charmettes :

« Vous vérifiez bien en moi le chapitre que je viens de lire dans l'*Imitation de Jésus-Christ*, où il est dit que là où nous mettons nos plus fermes espérances, c'est ce qui nous manquera totalement. Ce n'est point le coup que vous m'avez porté qui m'afflige, mais c'est la main dont il part. Si vous êtes capable de faire un moment de réflexion, vous vous direz à vous-même tout ce que je pourrais répondre à votre lettre. Malgré tout cela, je suis et serai toute ma vie votre véritable bonne mère. — Adieu. »

Probablement Jean-Jacques n'avait-il pu satisfaire aux demandes incessantes d'argent et le refus avait-il été exceptionnellement cruel à la pauvre délaissée : « Ce n'est point le coup que vous m'avez porté qui m'afflige, mais c'est la

main dont il part!... » Je ne sais rien de plus émouvant que cette lettre de rupture.

Et c'est par elle que je terminerai mon plaidoyer en faveur de Jean-Jacques, que j'ai ainsi célébré à ma trop modeste façon. Sa liaison avec Mme de Warens ne mérite pas les noms dont elle fut si souvent flétrie. Cette union demeure un ménage dont les charges, si l'on veut, furent inégalement réparties, mais où la bonne volonté fut égale de part et d'autre. Rousseau gagna sa vie; Rousseau, se croyant près de mourir, voulut s'acquitter auprès de sa créancière, et de son effort et de sa bonne intention nous devons lui tenir compte.

Pour le reste, que chacun le juge à sa guise. De lui nous vient l'optimisme, avec tout ce qui en découle : L'homme, essentiellement bon, doit pouvoir choisir ses maîtres; il doit savoir ce qu'il peut écrire ou taire, et mille autres choses excellentes en elles-mêmes mais trop fortes encore pour nos faibles cervelles de sauvages. C'est en s'inspirant inconsciemment de Rousseau, qui n'en peut mais, que nos pères s'entr'égorgèrent, puis bataillèrent à travers l'Europe pour réaliser, — ô ironie ! — la fraternité des peuples ! Jean-Jacquiste, Robespierre ! Jean-Jacquiste Napoléon ! mais Jean-Jacquiste aussi la France. C'est ce diable d'homme qui fit notre âme rêveuse, un peu folle, mais si éprise d'idéal !

Quelques-uns, je l'ai dit en débutant, se sont étonnés de voir fêter le philosophe de Genève par les parlementaires français; moi, sans aucune ironie, je les en félicite : C'est l'âme de notre vieille génération, encline aux rêvasseries, c'est leur âme aussi que nos dirigeants vont sceller demain au Panthéon, à côté de la dépouille de Jean-Jacques. Et n'avait-elle pas droit à l'éclat des belles funérailles ? Oui, qu'on le veuille ou non, l'homme sensible est mort. Grâce au réalisme contemporain, grâce à la renaissance des sports, une France nouvelle, née d'hier, s'est levée, et de Rousseau elle ne veut garder que le bon.

C'est pourquoi, si plus tard nos jeunes gens, devenus vieux à leur tour, éprouvent le besoin de fêter le passé au Panthéon, je suis bien sûr qu'ils n'en chasseront pas Jean-Jacques; ils sont bien trop intelligents pour détruire jamais quoi que ce soit. Mais je suis sûr aussi que le héros jugé digne de leurs enthousiasmes aura été surtout et avant tout un homme d'action et un bon Français.

F. Helme.

LA LIGUE CONTRE LA MORTALITÉ INFANTILE

L'Assemblée générale de la Ligue contre la mortalité infantile, qui vient d'avoir lieu à la mairie du VIe arrondissement, avait attiré un grand concours de visiteurs.

Aussitôt la séance ouverte, M. Guist'hau, ministre de l'Instruction publique, qui présidait la réunion, en l'absence de M. Steeg, ministre de l'Intérieur, dans une charmante allocution, a félicité les organisateurs de la Ligue de l'œuvre utile qu'ils poursuivent et les a assurés de toute la sympathie des pouvoirs publics. Puis, M. Paul Strauss, sénateur et président de la Ligue, a résumé, à grands traits, l'histoire de l'œuvre depuis sa fondation, en 1902, évoquant au passage le souvenir de Théophile Roussel, des professeurs Pierre Budin et Lannelongue, de M. Josias, qui comptèrent en tête de ses premiers fondateurs.

Cet hommage rendu aux disparus, M. Strauss, après avoir passé en revue les principales lois votées au cours de ces dernières années, a fait appel aux pouvoirs publics pour la prompte réalisation des réformes en projet et non encore réalisées : recherche de la paternité, repos des mères, revision de la loi Roussel, répression des avortements, assistance aux familles nombreuses, etc. L'adoption de ces divers projets, a fait observer l'éminent orateur, sera des plus efficaces pour lutter contre la mortalité des enfants du premier âge, enrayer la dépopulation et viendra apporter une aide efficace et des plus utiles à l'action si louable des initiatives privées, des mutualistes et des philanthropes, initiatives qu'il faut souhaiter de voir encore se développer et devenir de plus en plus florissantes.

Après ce discours fort applaudi, M. le professeur Marfan a fait une courte mais substantielle conférence sur la très importante question de l'enseignement de l'hygiène et des maladies des nourrissons dans les Facultés de médecine; puis, M. Aviragnet a présenté un exposé des travaux et des efforts de la Ligue, invitant tous les médecins à se joindre aux femmes de cœur pour l'organisation d'une puériculture rationnelle, et enfin Mme Pierre Budin, trésorière de l'Association, a clos la séance en donnant le bilan de son rapport financier pour le dernier exercice écoulé.

G. V.

CORRESPONDANCE

Paris, le 18 Juin 1912.

Lettre ouverte à M. le Dr Peyroux, député.

Monsieur le Député,

Je viens seulement d'apprendre que vous m'avez mis en cause dans le débat sur les expertises médicales, à la séance de la Chambre du 4 Juin dernier.

Avant de vous poser en dénonciateur de scandales et d'attirer sur moi le blâme de quelques-uns de vos collègues, vous auriez dû vérifier les textes que vous m'attribuez.

Vous avez prononcé les phrases suivantes à la tribune, d'après l'*Officiel* : « A la page 130 de son « cours, le professeur Remy dit aux jeunes méde- « cins : quand vous aurez à *expertiser* un blessé, « n'oubliez pas qu'il faut avoir une certaine expé- « rience des habitudes et des mœurs de l'ouvrier. « La profession, le pays d'origine, les opinions poli- « tiques du sujet ne sont pas sans intérêt. »

Or, vous avez dénaturé et altéré le sens et le texte de mes écrits; cette phrase ne s'applique pas du tout aux expertises.

Il s'agit, dans le cours incriminé, de la recherche de la simulation, cette honteuse exploitation de la loi de 1898.

Il s'agit de ces soi-disant accidentés du travail, qui cherchent à obtenir ce qui ne leur est pas dû par tous les moyens et même par la pression politique.

Ce n'est qu'un petit nombre de gens peu intéressants, localisés dans certaines couches sociales; est-ce sur ceux-là que vous vouliez apitoyer l'assemblée?

Voici ce que j'ai écrit, dans un chapitre intitulé *Fraudes et simulation* au paragraphe spécial de la *Démonstration de la simulation*, page 130 :

« *Pour acquérir la certitude de la simulation*, il « faut, au contraire, des connaissances spéciales.

« Il faut avoir une certaine expérience des habi- « tudes et des mœurs de l'ouvrier. La profession, « le pays d'origine, les opinions politiques du sujet « ne sont pas sans importance.

« La simulation, chez quelques-uns, revêt des « types traditionnels. »

Dans tout ceci, il n'est nullement question d'expertises. L'altération du texte et du sens est donc flagrante. Je veux croire que c'est le fait d'une erreur, car je suppose que vous avez reçu ces documents inexacts de confrères que j'ai fait condamner pour diffamation par la 9e chambre correctionnelle.

Ayant trouvé très habile de vous mettre en avant tout en restant dans la coulisse, afin d'éviter les risques, ils vous ont persuadé que vous défendiez les intérêts des ouvriers en m'attaquant, tandis que vous vous êtes fait bien naïvement le complice de leur rancune.

Veuillez agréer, Monsieur le Député, mes salutations distinguées.

CHARLES REMY,
Professeur agrégé d'anatomie et de physiologie, à la Faculté de Médecine de Paris.

Paris, le 19 Juin 1912.

Mon cher Confrère,

Je viens de lire dans le numéro du 15 Juin dernier de *La Presse Médicale*, sous la signature de votre collaborateur M. Burnier, un article intitulé : « Des Corps gras dans la pratique dermatologique ».

Je l'ai lu avec un vif intérêt; il est consacré, en effet, à un sujet auquel je me suis particulièrement attaché et que j'ai traité dans une série d'articles et de travaux parmi lesquels je citerai en particulier :

1° Une suite d'articles parus dans *La Revue pratique des maladies cutanées et vénériennes*, sous les titres : « Importance du rôle joué par l'excipient dans la thérapeutique dermatologique », « Les pâtes », « Les pommades », « Les glycérolés », « Les cérats », « Les crèmes », « Les emplâtres », etc., articles parus mensuellement dans le courant de l'année 1912 ;

2° Le « Formulaire thérapeutique », qui est adjoint à la « Thérapeutique des maladies de la peau », de Leredde (Masson, éditeur, 1904) ;

3° Un article paru dans *La Presse Médicale*, le 29 Mars 1905, sous le titre : « De l'emploi des pâtes en dermatologie » ;

4° Un article paru dans le *Bulletin Médical*, en Novembre 1907, sous le titre : « Traitement d'un cas d'eczéma aigu typique d'intensité moyenne » ;

5° Un article paru dans *La Presse Médicale*, en Décembre 1908, intitulé : « Le Pansement de jour en dermatologie » ;

6° Enfin, une leçon faite à l'hôpital Saint-Louis, dans le service de M. Brocq, recueillie par M. Sersiron et revue par moi, et publiée dans le journal *La Clinique*, en Mars 1909, leçon intitulée : « Les excipients en dermatologie : les pâtes, les pommades, les glycérolés, les cérats, les crèmes, les colles, les emplâtres, etc. ».

Vous m'excuserez de mentionner ces quelques articles. Il est toujours désobligeant de faire étalage de ses propres travaux. Mais l'intérêt que j'ai apporté à la lecture de l'article de M. Burnier a été d'autant plus vif que j'ai retrouvé sous sa plume la reproduction à peu près intégrale de ma leçon de « La Clinique », qui n'est elle-même que le résumé de mes articles antérieurs.

Certes, la matière médicale est du domaine public, et je n'ai nullement la prétention de la considérer comme une propriété privée. Tout le monde, comme je l'ai fait moi-même, a le droit d'en parler et d'en écrire à son gré.

Il n'en reste pas moins que la reproduction, non seulement du plan de mon travail, suivi pas à pas par M. Burnier, mais encore la copie à peu près intégrale de phrases et de paragraphes entiers, constituent à mon égard de la part de votre collaborateur un hommage que j'eusse souhaité moins fidèle, — en tout cas moins anonyme, — et m'impose le devoir de vous adresser cette rectification.

Veuillez agréer, mon cher confrère, l'assurance de mes sentiments les meilleurs.

L.-M. PAUTRIER.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Nous tenons à reproduire, ci-dessous, le jugement en appel intervenu dans l'*affaire Maclaughlin*.

Condamnation à la requête du Syndicat des Médecins de la Seine.

La plainte déposée il y a cinq ans par le vigilant et dévoué Directeur du service de répression de l'exercice illégal de la Médecine du Syndicat des Médecins de la Seine, le Dr Levassort, contre les Directeurs et les médecins du cabinet Maclaughlin vient de recevoir son plein effet.

Une première condamnation était intervenue le 3 Mars 1910, après trois ans d'attente contre MM. Zook, Cooley, Cooper et les Docteurs Jean Dumoret et Jacques Ficatier les frappant de 500 francs d'amende et de 1.000 francs de dommages-intérêts chacun, pour exercice illégal de la médecine, le tribunal les relaxant du chef d'escroquerie.

Appel fut interjeté et, après deux ans de lenteurs, d'atermoiements dus autant à un judicieux emploi des artifices de procédure de la part des prévenus qu'à de puissantes interventions, la neuvième chambre de la Cour a rendu le 7 Juin un arrêt destiné à avoir un grand retentissement dans le corps médical et à rendre désormais plus prudents les trafiquants de la crédulité publique.

La Cour a retenu cette fois le chef d'escroquerie et a condamné M. Zook, directeur de la Maison Maclaughlin à deux ans de prison et à 1.000 francs

d'amende, ses associés, MM. Cooley et Cooper à un an de prison et à 1.000 francs d'amende et les Docteurs Damoret et Ficatier à six mois de prison l'un et l'autre.

De plus, les cinq prévenus ont été condamnés solidairement à *30.000 francs* de dommages-intérêts envers le Syndicat des Médecins de la Seine et aussi envers le Syndicat des Électrothérapeutes et le Syndicat médical de Paris qui s'étaient ultérieurement portés partie civile, leur création étant postérieure aux poursuites.

La théorie de l'escroquerie en matière d'exercice illégal, généralement combattue par les divers tribunaux devant lesquels elle avait été portée, vient de recevoir une éloquente consécration.

Puisse cette jurisprudence mettre fin au scepticisme de ceux qui proclament l'inutilité de la répression du charlatanisme.

A noter qu'en dehors des nombreuses condamnations obtenues dans ces dernières années, c'est encore au Syndicat de la Seine, à la suite d'une plainte déposée par le Dr A. Levy, qui dirige actuellement l'office de répression de l'exercice illégal, qu'on doit l'arrestation récente de M. Macaura.

VARIÉTÉS

Les Rats de Shah Daula[1].

Il existe dans le Panjab, dans cette plaine des Cinq-Fleuves qui forme le nord-ouest de l'Inde, un nombre relativement considérable de microcéphales offrant entre eux des similitudes singulières et connus sous le nom de *Rats de Shah Daula*. On les appelle ainsi à cause de leur ressemblance avec les rats, par leur tête trop petite, leur front étroit et bas, leurs grandes oreilles, et à cause de leur consécration à Shah Daula, saint musulman, à qui ils sont censés appartenir. Sa tombe, située à Gujrat, est devenue le sanctuaire des *rats*, et on les y amène de tous les points du pays.

Le colonel G.-F.-W. Evens, du service médical de l'Inde, médecin-directeur de l'asile de Lahore, a le premier décrit cette espèce de microcéphales. Récemment, M. Paul-Louis Couchoud a visité à son tour le sanctuaire de Shah Daula et nous fournit sur sa population d'intéressants renseignements.

Le caractère commun essentiel de ces *rats* est la microcéphalie. Alors que la taille du corps est tantôt normale, tantôt inférieure à la normale, leur tête est toujours trop petite relativement aux dimensions du corps. Le crâne est diminué dans tous ses diamètres d'une façon à peu près égale. Il n'y a pas d'asymétrie, pas de dépression ni de saillies anormales, pas de formations pathologiques ni de traces de traumatismes.

Un autre signe physique commun est tiré des oreilles, de leur forme et surtout de leur plantation. Elles sont grandes et détachées de la tête, presque à angle droit, mais sans déformations. Elles contribuent à donner à leurs porteurs cet aspect singulier de rats.

Les membres sont généralement grêles.

Enfin beaucoup de ces sujets sont sourds-muets.

Ces divers caractères, débilité des membres, petitesse extrême de la tête, larges oreilles en battoir et un certain air futé de la physionomie, donnent à tous ces rats une singulière ressemblance et les fait rappeler les faux astèques des foires.

Au point de vue mental, la plupart sont des idiots, quelques-uns sont des imbéciles. Ceux qui peuvent parler n'ont qu'un langage rudimentaire. Ils ne parlent jamais spontanément. Si on leur adresse la parole, ils ne répondent que d'une façon insuffisante et vague, par quelques monosyllabes, ou ne répétant que ce qu'on vient de dire. Ils ne comprennent que les observations les plus simples.

La mémoire est faible et courte.

L'initiative est nulle. Ils restent assis, sans rien faire. Si vous les stimulez, ils se bornent à vous regarder curieusement. Ils n'ont aucune notion du danger et restent sans défense. Ils ne résistent à aucune contrainte : ils s'opposent seulement à ce qu'on leur prenne leurs affaires. Quelques-uns sont capables d'exécuter des travaux simples.

Les sentiments affectifs sont presque absents. On ne découvre pour ainsi dire aucun désir, aucun penchant. Les femmes n'ont pas ces goûts de coquetterie voyante de leurs compatriotes. Les hommes ne semblent pas avoir d'appétit sexuel, bien que leurs fonctions génitales puissent s'exercer normalement.

Ils n'ont pas non plus de perversions instinctives. Ils ne présentent ni les penchants monstrueux ou repoussants de certains idiots, ni la méchanceté habituelle des imbéciles, ni leurs tendances au vol, au mensonge, à l'incendie. Bref, ce sont des natures inertes, indifférentes, placides.

Quelle est l'origine de ces singuliers individus ?

Le colonel Evens, au cours d'une enquête faite dans le pays, a recueilli deux opinions différentes. D'après les indigènes les plus éclairés, ces *rats* seraient des produits de fabrication. On les aurait soumis dans l'enfance à une série de serrements prolongés de la tête, au moyen de bandeaux étroits, de bonnets de fer, de bols de métal, jusqu'à ce qu'à la longue la forme du crâne et des oreilles soit obtenue.

D'après les gens crédules et les commères de la région, au contraire, le *rat* serait une punition infligée à toute femme ayant fait un vœu à Shah Daula et ne l'ayant pas tenu.

Mais le colonel Evens, non satisfait de la première explication qui n'a pas résisté à son contrôle, et encore moins de la seconde, ayant poussé plus loin son enquête, est arrivé à une opinion toute différente.

En réalité, ce sont des femmes qui ont fait le pèlerinage de Shah Daula qui donnent naissance le plus souvent à ces microcéphales. Or, ce sanctuaire est l'un de ceux où les femmes sans enfants viennent implorer la fin de leur stérilité. Elles y prient, y couchent une nuit, et le rôle des prêtres dans la maternité consécutive ne fait de doute pour personne. Mais de temps en temps, d'après Evens, les prêtres utiliseraient les *rats* pour donner naissance à d'autres *rats*, afin d'entretenir dans le public la crainte de la punition du saint, si les libéralités promises n'étaient pas accomplies.

Telle est la piquante interprétation, fournie par Evens, de la continuation héréditaire de la race des *rats*. Pour audacieuse qu'elle paraisse, elle n'étonnera point cependant ceux qui connaissent les mœurs des sanctuaires musulmans.

P. Hartenberg.

1. « Les Rats de Shah Daula. Microcéphalie héréditaire type Evens ». *Encéphale*, 10 Mai 1912.

La queue de l'homme.

La question de l'appendice caudal chez l'homme a toujours éveillé la curiosité des anthropologistes et des médecins.

En 1884, Bartels, qui a fait une étude critique complète de la question, divise les cas où l'on observa un appendice caudal chez l'homme en cinq variétés :

1° La queue véritable des animaux constituée par un certain nombre de vertèbres bien différenciées.

2° Un moignon de queue constitué par un appendice court, conique, renfermant un contenu mal ossifié et non différencié en corps vertébraux. Ce moignon rappelle comme forme et rapports la queue que présente normalement l'embryon humain.

Cette variété semble due à un arrêt de développement lors de la période de la vie intra-utérine où l'embryon possède encore une queue, c'est-à-dire de la troisième semaine au début du quatrième mois.

3° Une queue adhérente aux parties sous-jacentes : sacrum et coccyx, et caractérisée par sa forme triangulaire et sa pointe dirigée en bas.

4° Une queue mince et longue, analogue à la queue du porc, souvent enroulée en tire-bouchon, sans vertèbres différenciées ou ossifiées.

5° Un moignon de queue, court et conique contenant des pièces osseuses nettement différenciées.

Bartels a pu réunir 116 cas authentiques de productions caudales chez l'homme. Dans 48 cas, le sexe n'est pas indiqué, dans 58 cas il s'agit d'individus de sexe masculin et dans 16 cas du sexe féminin.

M. Schwarz (d'Elbing) a eu l'occasion d'observer un garçon bien développé sans malformations et qui présentait au niveau de la région anale droite une queue longue de 5 cm. 1/2, et de 1 centimètre de diamètre à la partie la plus épaisse. La queue était absolument molle et flasque et recouverte d'un mince duvet. Après extirpation, on vit qu'au centre de la queue se trouvait une artère assez grosse entourée de tissu graisseux.

L'enfant mourut d'arthrite suppurée du genou, environ 2 mois après. L'examen du rachis ne montra aucune malformation.

Ce cas semble rentrer dans le type 4 de Bartels. (*Münch. med. Woch.*, 1912, t. LIX, n° 17, 23 Avril, p. 928-929, avec une photo.)

R. B.

Les blonds et les bruns sous les Tropiques.

Quels sont, sous les tropiques, les hommes de race européenne qui résistent le mieux au climat, sont-ce les blonds à la peau blanche ou les bruns à peau colorée ? Telle est la question qu'a essayé de résoudre Weston P. Chamberlaine, de l'armée des Etats-Unis.

Les recherches de notre confrère ont porté sur les hommes de troupe américaine cantonnés aux Philippines.

Les observations prolongées pendant la période d'un an sur un grand nombre de blonds et de bruns dans le service militaire n'ont pas montré une différence bien constante ni bien considérable entre les deux types. Le total des maladies qui se présentent dans les Philippines était plus considérable chez les blonds dans les groupes de soldats et parmi les bruns dans les groupes de police. Dans ce dernier groupe, la proportion d'hommes qui n'avaient jamais été malades était bien plus forte chez les blonds. Comme symptômes désagréables attribuables au climat, les observations étaient contradictoire, mais, en somme, les blonds avaient plus souffert que les bruns.

Parmi les soldats réformés, les bruns étaient bien plus nombreux proportionnellement.

Dans le Scout Constabulary Police Group qui avait un long temps de service tropical, la proportion des blonds en comparaison des bruns était probablement aussi haute qu'elle n'avait jamais été. Or la conduite militaire des blonds apparaissait aussi bonne que ceux des bruns, sauf peut-être concernant l'alcoolisme.

En somme, les blonds semblaient aussi bien supporter le service aux Philippines pendant une période de deux ans et probablement aussi pour cinq ou six ans.

P. D.

A travers le Monde

SOUDAN ÉGYPTIEN

Le Kala-Azar existe dans le Soudan égyptien sur le Nil-Bleu qui est sérieusement infecté dans la région de Sennar et dans celle de Kassala, 627 cas ont été traités. La maladie paraît, dans la plupart des cas, avoir été répandue par les punaises. La possibilité de l'infection par les animaux domestiques doit aussi être envisagée (poules, pigeons, moutons, chèvres, et, peut-être déjections de jeunes chiens).

A noter que la maladie a paru se propager suivant le bord des rivières. Il semble que cette affection soit d'une introduction récente au Soudan; son caractère virulent, le peu de cas observés, leur caractère nettement épidémique, l'absence de toute connaissance d'une épidémie analogue antérieure, militent en faveur de cette opinion, bien qu'il y ait peu de temps que le Kala-Azar ait été différencié de la malaria.

La « death-rate » (Kala-Azar) a apparu surtout au commencement et à la fin de la saison des pluies. La durée moyenne de la maladie a été de trois mois. La marche a été quelquefois très rapide et très sévère : une femme de dix-huit ans et son mari succombèrent en 26 jours.

Les principaux caractères cliniques étaient : hypertrophie de la rate, du foie; ictère quelquefois, mais rarement; forte dépression mentale dans les cas graves; diarrhée parfois hémorragique; œdème des jambes ; peu de douleurs, sinon aux articulations et à la région splénique; céphalalgie.

Les parasites trouvés dans le sang par ponction de la rate étaient d'autant plus nombreux que la maladie était plus grave et plus aiguë. Au contraire, dans les cas chroniques avec abdomen proéminent, foie et rate énormes, fièvre modérée, cas qui se diagnostiquaient facilement au simple examen, les parasites étaient trop peu nombreux. Dans aucun cas de Kala-Azar confirmé on ne trouva de protozoaires de la malaria; ce qui est remarquable, étant donnée la fréquence de cette dernière maladie. (Recherches de Laboratoire du Gordon College de Khartoum. *Bull. sanitaire de l'Algérie*, 1912, 30 Avril.) P. D.

LIVRES NOUVEAUX

V. Cornil et **L. Ranvier.** — *Manuel d'histologie pathologique*, 3e édition, avec la collaboration de *A. Brault* et *M. Letulle*, t. IV. 2 volumes gr. in-8° de 1642 pages, avec 438 gravures en noir et en couleurs. Prix : 45 fr. (F. Alcan, éditeur.)

Les deux volumes qui viennnent de paraître couronnent l'œuvre importante entreprise par les professeurs Cornil et Ranvier. Ils contiennent l'étude de l'appareil respiratoire, de l'appareil digestif et de l'appareil urinaire dont les maladies demandent à l'anatomie pathologique les renseignements les plus précieux.

Continuée après la disparition du regretté professeur Cornil, la publication de ce tome IV a été dirigée par M. Brault, ancien chef des travaux d'histologie pathologique à la Faculté de médecine pendant de longues années, collaborateur journalier du maître, avec le concours de savants, la plupart ses anciens élèves, qui ont apporté une contribution personnelle à l'avancement des parties de cette science qu'ils se sont chargés d'exposer. C'est ainsi que M. G. Milian, médecin des hôpitaux, s'est chargé du *Poumon*; MM. Decloux et Ribadeau-Dumas, médecins des hôpitaux, de la *Bouche*, du *Pharynx*, de l'*Œsophage*, de l'*Intestin*, du *Côlon* et du *Rectum*; M. Critzmann, de l'*Estomac*; MM. Brault et Legry, agrégé de la Faculté, du *Foie*; MM. Klippel, médecin des hôpitaux, et Lefas, du *Pancréas*; MM. Brault et Courcoux, du *Rein*; et M. Noel Hallé, de l'*Appareil urinaire*.

Nous croyons devoir signaler que le plan de la première édition a été conservé, chaque chapitre d'histologie pathologique étant précédé de l'exposé de l'histologie normale nécessaire à sa compréhension. De nombreuses additions ont été faites en ce qui touche la médecine expérimentale et la pathologie, notamment dans ses rapports avec la révolution opérée par Pasteur.

De nombreuses gravures nouvelles, dont beaucoup en plusieurs couleurs, enrichissent le texte de cet ouvrage qui en comprend plus de 1400, toutes exécutées d'après des préparations originales. Enfin une description minutieuse de la technique opératoire permettra au lecteur de reproduire avec sûreté les préparations décrites, et des bibliographies très complètes, de poursuivre les descriptions au delà des descriptions contenues dans l'ouvrage.

J. D.

O. Vulpius (d'Heidelberg). — *Le traitement de la paralysie spinale infantile.* Préface de M. Paul Redard. 1 vol. in-8° jésus, de 284 pages avec 243 figures. Prix : 15 fr. (J. Rousset, éditeur.)

La poliomyélite antérieure épidémique laisse d'ordinaire de tristes reliquats paralytiques considérés longtemps comme irrémédiables. Depuis quelques années l'orthopédie s'occupe avec succès de les soulager et les progrès de la technique ont donné des résultats parfois merveilleux.

Le traitement de la paralysie infantile sort de l'âge préhistorique, de l' « âge des gouttières et des attelles » et entre dans la période active.

C'est de cette orthopédie régénératrice que s'occupe l'ouvrage du professeur Vulpius, un des maîtres de l'orthopédie allemande. Ce livre est écrit en entier d'après les expériences originales et personnelles de l'auteur ou de ses élèves, et en quelques points offre des vues absolument neuves (en particulier sur les anastomoses nerveuses).

De nombreuses illustrations, d'après des photographies et des radiographies, rendent palpables et objectifs les résultats obtenus.

Ce livre mérite l'attention et l'intérêt, non seulement du chirurgien et du médecin d'enfants, mais encore du praticien. Celui-ci y verra dans quel sens il doit diriger les conseils à donner à ses clients.

BIBLIOGRAPHIE

2652. — **F. Varaynes.** — Mirages : *Roman.* Préface de Claude Farrère. 1 vol. in-16, de ix-302 pages. Prix : 3 fr. 50. (*Bernard Grasset*, éditeur.)

2653. — **H. Sahli.** — Le traitement de la tuberculose par la tuberculine et l'immunité antituberculeuse. *3e édition* traduit par M. E. Guder et J. Pallard. 1 vol. gr. in-8°, de xii-290 pages. (Librairie *Kündig* à Genève, et librairie *Maloine*, à Paris.)

2654. — **O. Vulpius.** — Le traitement de la paralysie spinale infantile. Traduit de l'allemand par M. Menier. 1 vol. gr. in-8°, de 284 pages, avec 243 figures. Prix : 15 francs. (*J. Rousset*, éditeur.)

2655. — **A. Rouxeau.** — Laennec avant 1806. 1 vol. in-8° de 296 pages, avec 8 planches hors texte et 34 lettres de Laennec. Prix : 14 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

2656. — **F. Albin Hoffmann.** — Die krankheiten der bronchien. 2e *édition*. 1. vol. in-8°, de iv-224 p. avec 11 figures. Prix : 8 M. 60. (*Alfred Hölder*, éditeur à Vienne.)

2657. — **R. Mignot et L. Marchand.** — Manuel technique de l'infirmier des établissements d'aliénés. 1 vol. in-18, de 420 pages, avec 96 figures. Cartonné toile. Prix : 5 fr. (*O. Doin et fils*, éditeurs.)

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES DE MÉDECINE EXPÉRIMENTALE ET D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE

Sommaire du n° 3.

Mémoires originaux :

Ch. Foix et H. Salin. — De l'hémoglobinurie globulaire expérimentale (contribution à l'étude de l'hémoglobinurie paroxystique).

Bindo de Vecchi. — Sur la myocardite rhumatismale, étude anatomo-pathologique et expérimentale (avec figures dans le texte) (planche IV).

A. Sartory. — Les Oosporoses, otite moyenne avec association d'oospora pathogène et de pneumobacille. Oosporose pulmonaire (avec figures dans le texte).

Ch. Achard et Louis Ramond. — Contribution à l'étude ultra-microscopique des granulations leucocytaires.

Analyses et Bibliographie.

VOYAGES D'ÉTUDES MÉDICALES

aux Eaux Minérales, Stations Maritimes, Climatiques et Sanatoriums de France.

DOUZIÈME V.E.M.

VOYAGE DE 1912 : 1er-14 Septembre.

Stations du centre de la France et de l'Auvergne (Loir-et-Cher, Vienne, Allier Creuse, Puy-du-Dôme, Cantal, Saône-et-Loire, Nièvre) : Lamotte-Beuvron (Sanatorium), La Roche-Posay, Néris, Evaux, Le Mont-Dore, Saint-Nectaire, La Bourboule, Vic-sur-Cère, Le Lioran, Royat-Durtol (Sanatorium), Châtel-Guyon, Vichy, Bourbon-l'Archambault, Bourbon-Lancy, Saint-Honoré, Pougues.

Le voyage d'études médicales de 1912 est placé sous la direction scientifique du professeur Landouzy, doyen de la Faculté de médecine de Paris, qui fera, sur place, des conférences sur la crénothérapie, ses indications et ses applications.

Dimanche 1er Septembre : Concentration à Lamotte-Beuvron, — station de la Compagnie d'Orléans, entre Orléans et Vierzon — de tous les adhérents à ce voyage dans la matinée du 1er Septembre, par l'express partant de Paris-Orsay vers 7 heures du matin et arrivant à Lamotte-Beuvron vers 10 heures du matin.

Après la visite du Sanatorium, déjeuner et départ en train spécial à 2 heures pour La Roche-Posay (Vienne). Arrivée vers 6 heures. Diner. Coucher.

Lundi 2 Septembre : Le matin visite à la Roche-Posay. Conférence. Déjeuner. Départ en train spécial vers 2 heures pour Chamblet-Néris. Arrivée vers 6 heures, départ en voiture pour Néris. Diner. Coucher.

Correspondance : V. E. M. Poste restante : Néris (Allier).

Mardi 3 Septembre : Le matin, visite des Etablissements de Néris. Conférence. A 10 h. 30, départ en voitures pour Chamblet, et en train spécial pour Evaux. Déjeuner. Visite de l'établissement. Départ en train spécial. Arrivée au Mont-Dore vers 7 h. 30 du soir. Diner. Coucher.

Correspondance : V. E. M. Poste restante : Le Mont-Dore (Puy-de-Dôme).

Mercredi 4 Septembre : Le matin, visite des Etablissements du Mont-Dore. Conférence. Déjeuner. Après midi, excursion facultative au Sancy ou aux Roches Sanatoires. Retour au Mont-Dore. Diner. Coucher.

Correspondance : V. E. M. Poste restante : Le Mont-Dore (Puy-de-Dôme).

Jeudi 5 Septembre : A 6 heures du matin, départ en voiture pour Saint-Nectaire. Arrivée vers 8 h. 30 à Murols, visite du château. Départ à 9 h. 15. Arrivée à Saint-Nectaire vers 10 heures. Visite de Saint-Nectaire. Déjeuner. Départ en voiture pour le Mont-Dore. Arrivée au Mont-Dore vers 7 heures. Diner. Coucher.

Correspondance : V. E. M. Poste restante : Le Mont-Dore (Puy-de-Dôme).

Vendredi 6 Septembre : Vers 7 h. 30, départ du train spécial pour la Bourboule. Visite des Etablissements. Conférence. Déjeuner. Après-midi, excursions. Diner à 7 heures. Coucher.

Correspondance : V. E. M. Poste restante : La Bourboule (Puy-de-Dôme).

Samedi 7 Septembre : A 5 h. 30 du matin, départ du train spécial pour Vic-sur-Cère et Le Lioran. Arrivée à Vic-sur-Cère, à 11 h. 50. Déjeuner. A 2 h. 30, départ du train spécial. A 3 h. 15, arrivée au Lioran. 4 h. 15, départ. Arrivée à Arvant, à 6 h. 20. A Clermont, à 7 h. 30. A Royat, à 7 h. 59. Diner, Coucher Grand-Hôtel Servant.

Correspondance : V. E. M. Poste restante : Royat (Puy-de-Dôme).

Dimanche 8 Septembre : A 8 heures, visite des Etablissements. A 10 heures, conférence. Déjeuner. Vers 3 heures, départ en chemin de fer pour Durtol. Visite du Sanatorium. Départ en chemin de fer. Retour à Royat vers 6 h. 30. Diner.

Correspondance : V. E. M. Poste restante : Royat (Puy-de-Dôme).

Lundi 9 Septembre : Vers 6 h. 45 du matin, départ en train spécial pour Châtel-Guyon. Arrivée vers 8 heures. Visite des Etablissements. Conférence. Déjeuner. Vers 4 heures, départ en train spécial pour Vichy. Arrivée vers 5 heures. Diner. Coucher.

Correspondance : V. E. M. Poste restante : Vichy (Allier).

Mardi 10 Septembre : A 8 heures du matin, visite des Etablissements de Vichy. Conférence. Déjeuner. Après midi, visite à Saint-Yorre. Retour à Vichy. Diner.

Correspondance : V. E. M. Poste restante : Vichy (Allier).

Mercredi 11 Septembre : Vers 6 h. 55 du matin, départ en train spécial pour Bourbon-l'Archambault. Visite. Conférence. Déjeuner. Vers 3 heures, départ en train spécial pour Bourbon-Lancy. Diner. Coucher.

Correspondance : V. E. M. Poste restante : Bourbon-Lancy (Saône-et-Loire).

Jeudi 12 Septembre : A 8 heures, visite de Bourbon-Lancy. Conférence. Déjeuner. Vers 2 heures, départ pour Saint-Honoré. Arrivée vers 4 h. 30. Diner. Coucher.

Correspondance : V. E. M. Poste restante : Saint-Honoré (Nièvre).

Vendredi 13 Septembre : Le matin, visite de la station. Conférence. Déjeuner. A 3 heures, départ pour Pougues. Arrivée à 5 h. 41. Diner. Coucher.

Correspondance : V. E. M. Poste restante : Pougues (Nièvre).

Samedi 14 Septembre : Le matin, visite de Pougues. Conférence. Déjeuner. Dislocation.

Conditions du voyage. — I. Le sanatorium de Lamotte-Beuvron est pris comme point de concentration de tous les voyageurs. Chacun s'y rendra isolément :

Pour arriver à Lamotte-Beuvron (gare de la Compagnie d'Orléans), toutes les Compagnies de Chemins de fer accordent une réduction de moitié prix aux médecins et étudiants en médecine, quel que soit le point de départ de la France d'où ils partent. Pour recevoir, en temps voulu, ce billet de faveur, il est nécessaire d'indiquer très exactement, en s'inscrivant, la gare de départ, ou, pour les Etrangers, la gare d'accès sur le territoire français. Semblable réduction est accordée aux femmes des médecins.

Chaque voyageur peut arriver à Lamotte-Beuvron, à son gré, dans la journée du 31 Août ou dans la matinée du 1er Septembre. Le Dr Hervé, directeur du Sanatorium sera heureux d'offrir l'hospitalité à ceux de ses confrères qui voudront coucher la nuit du 31 Août au 1er Septembre.

II. — De Lamotte-Beuvron à Pougues, les voyageurs visiteront, en groupe, les stations thermales et climatiques suivantes : La Roche-Posay, Néris, Evaux, Le Mont-Dore, Saint-Nectaire, La Bourboule, Vic-sur-Cère, Le Lioran, Royat, Durtol, Châtel-Guyon, Vichy, Bourbon-l'Archambault, Bourbon-Lancy, Saint-Honoré, Pougues.

Prix à forfait : 230 francs par personne. Ce prix comprend tous les frais du voyage, depuis le déjeuner du 1er Septembre à la Motte-Beuvron jusqu'au moment où les voyageurs se sépareront à Pougues le samedi 14 Septembre : trajets en chemin de fer, voitures, hôtels, nourriture, transport des bagages. pourboires.

C'est grâce aux facilités offertes par les Directions des Etablissements et les Compagnies de Chemins de fer d'Orléans et de Paris-Lyon-Méditerranée, qu'on a pu établir, pour pareil prix, ce voyage qui comprend 14 journées, la visite de 16 stations et 1.300 kilomètres de parcours de Chemins de fer en première classe, et en train spéciaux.

III. — Le dernier repas pris en commun sera le déjeuner à Pougues, le samedi 14 Septembre.

Pour retourner de Pougues (gare de la Compagnie P.-L.-M.) à son lieu de résidence, qui a été son point de départ, chaque médecin ou étudiant en médecine bénéficiera, comme à l'aller, en venant de Lamotte-Beuvron,

de la réduction de moitié prix, sur les chemins de fer. Toutes les Compagnies de Chemins de fer accordent la même réduction aux femmes des médecins.

En raison de la courte durée du voyage et des trajets de voiture, les voyageurs sont priés de réduire leur bagage au strict nécessaire et de n'emporter qu'une valise d'un maniement facile. Ils devront veiller sur leur bagage et en demeurent responsables pendant toute la durée du voyage.

Les Compagnies de Chemins de fer, en accordant, d'une façon tout à fait exceptionnelle aux adhérents de ce voyage, la faveur de rejoindre isolément, avec des billets à demi-place, le point de concentration : Lamotte-Beuvron, ont expressément spécifié qu'on s'y rendrait sans arrêt et par la voie la plus directe. Il en est de même pour le retour au lieu de résidence, en quittant le point de dislocation : Pougues.

Dans le cas où, pour un motif quelconque, le voyage n'aurait pas lieu, les personnes inscrites ne pourront prétendre qu'au remboursement des sommes versées.

Pour s'inscrire, envoyer : I. Son adhésion au Dr Carron de la Carrière, 2, rue Lincoln, Paris (8e) : 1° Son nom et son adresse lisiblement écrits; 2° l'indication de la gare d'où l'on partira, ou, pour les Etrangers, la gare d'accès sur le territoire français.

II. Sa souscription, 230 francs, au Dr Jouaust, 4, rue Frédéric-Bastiat, à Paris.

Les inscriptions sont reçues jusqu'au 22 Août 1912, terme de rigueur.

Comité du patronage. — Président : M. Landouzy, doyen de la Faculté de médecine de Paris, membre de l'Académie de médecine. Médecin de l'hôpital Laënnec. — Membres du comité : MM. Chantemesse, professeur d'hygiène à la Faculté de médecine de Paris, Inspecteur général des services sanitaires, membre de l'Académie de médecine, médecin des hôpitaux; Debove, professeur de clinique médicale à la Faculté de médecine de Paris, membre de l'Académie de médecine, médecin de l'hôpital Beaujon; Durand-Fardel (Ray.), secrétaire général de la Société d'hydrologie médicale de Paris; Fournier, professeur honoraire de clinique des maladies cutanées et syphilitiques à la Faculté de médecine de Paris, membre de l'Académie de médecine, médecin honoraire de l'hôpital Saint-Louis; Gaucher, professeur de clinique des maladies cutanées et syphilitiques à la Faculté de médecine de Paris, médecin de l'hôpital Saint-Louis, membre de l'Académie de médecine; Gilbert, professeur de clinique médicale à l'Hôtel-Dieu, membre de l'Académie de médecine; H. Henrot, directeur de l'Ecole de médecine de Reims, membre correspondant de l'Académie de médecine, membre du Conseil supérieur de l'Assistance publique; Marfan, professeur de thérapeutique à la Faculté de médecine de Paris, médecin de l'Hôpital des Enfants-Malades; Mirman, directeur de l'Assistance et de l'hygiène publiques au ministère de l'Intérieur.

Organisateur des V. E. M. : Dr Carron de la Carrière, ancien Président de la Société d'hydrologie médicale de Paris, Vice-Président de la Société de médecine de Paris.

Secrétaire des V. E. M. : Dr Jouaust, membre de la Société de médecine de Paris et de la Société d'hydrologie médicale de Paris.

Pour les inscriptions et renseignements, s'adresser au Dr Carron de la Carrière, 2, rue Lincoln, Paris (8e), ou au Dr Jouaust, 4, rue Frédéric-Bastiat, Paris (8e).

La Presse Médicale *a résolu de publier désormais chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.*

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour le mercredi soir, à l'adresse de M. Vitoux, à **La Presse Médicale**, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.*

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

du 30 juin au 6 juillet

DIMANCHE 30 JUIN

Clinique Baudelocque (125, boulevard de Port-Royal). — Cours de perfectionnement du dimanche. A 10 heures, M. Wallich, agrégé : « Thérapeutique préventive de l'avortement ».

Maison de santé (31, rue de la Boëtie). — A 10 h. 1/2, M. Leredde : « Le traitement du tabes par le mercure. Traitement par le Salvarsan ».

LUNDI 1er JUILLET

Clinique gynécologique de l'hôpital Broca. — A 10 heures, M. Pozzi, professeur : « Leçon clinique ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, amphithéâtre Trousseau, M. Emile Weil : « Leçon clinique ».

— A 10 h. 1/2, salle Saint-Augustin, M. Caussade : « Présentation de deux malades. Discussion clinique et thérapeutique ».

Hôpital Cochin (*Consultation d'ophtalmologie*). — A 11 heures, M. Cantonnet : « Les décollements de la rétine (causes, pronostic, traitement).

MARDI 2 JUILLET

Hôpital Broussais. — A 11 heures, salle Lasègue, M. André Bergé : « Pilules magistrales et officinales d'usage courant ».

Muséum d'histoire naturelle. — A 2 heures, Amphithéâtre des Nouvelles galeries, 2, rue de Buffon, M. Edmond Perrier, professeur : « Anatomie comparée ».

— A 3 heures, Amphithéâtre des Nouvelles galeries, M. Verneau, professeur : « Anthropologie ».

JEUDI 4 JUILLET

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 heures, à la polyclinique du pavillon Lorrain, M. Vaquez, agrégé : « Maladies du cœur, des vaisseaux et du sang ».

Polyclinique Saint-Philippe (140, Boulevard de la Gare). — A 5 h. 1/4, M. R. von der Elst : « La neurasthénie et son traitement ».

École de psychologie (49, rue Saint-André-des-Arts). — A 5 heures, M. Bérillon : « Psychothérapie des maladies sociales : alcoolisme, kleptomanie, perversité, indiscipline, etc. ».

Muséum d'histoire naturelle. — A 2 heures, Amphithéâtre des Nouvelles galeries, M. Ed. Perrier, professeur : « Anatomie comparée ».

— A 3 heures, Amphithéâtre des Nouvelles galeries, M. Verneau, professeur : « Anthropologie ».

VENDREDI 5 JUILLET

Muséum d'histoire naturelle. — A 4 heures, Amphithéâtre des Anciennes galeries d'anatomie, M. Lapicque, professeur : « Physiologie générale ».

SAMEDI 6 JUILLET

Hôpital Trousseau. — A 11 heures, M. Savariaud : « Traitement de la maladie de Little ».

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

29 Juin. — *Paris.* Clôture du registre d'inscription à la Faculté de médecine pour les concours du clinicat.

30 Juin. — *Bordeaux.* Assemblée générale de l'Association des médecins de la Gironde.

— *Lille*. A 10 h. 1/2, à l'Hôpital militaire, réunion de la section régionale de l'Union fédérative des médecins de réserve et de territoriale.

4 Juillet. — *Bordeaux*. Clôture du registre d'inscription pour le concours de clinicat.

24 Juillet. — *Paris*. Ouverture du concours pour le clinicat.

FACULTÉ DE PARIS

Anatomie pathologique. — Enseignement élémentaire de technique et diagnostic histologiques et hématologiques appliqués à la pratique médico-chirurgicale. Sous la direction de M. G. Roussy, agrégé, chez des travaux, MM. Aubertin et Ameuille, préparateurs, font une série de 20 démonstrations d'histologie pathologique et d'hématologie au laboratoire de la salle Gombault (escalier B, 3e étage), à partir du 27 Juin 1912 :

1° Les démonstrations ont lieu tous les jours, sauf le dimanche, de 2 h. 1/2 à 3 h. 1/2. Des coupes ayant trait au sujet de la démonstration sont remises à chaque auditeur, qui les colorera et les conservera; leur diagnostic sera ensuite discuté;

2° Le laboratoire restera ouvert tout l'après-midi, pendant la durée du cours.

Programme des démonstrations : I, II et III. Technique : fixation, inclusion à la paraffine, colorations usuelles. Coupes à congélation. — IV. Inflammation aiguë et chronique en général. — V. Tuberculose et syphilis. — VI. Tumeurs épithéliales pavimenteuses. — VII. Tumeurs épithéliales cylindriques et glandulaires. — VIII. Tumeurs conjonctives bénignes. — IX. Tumeurs conjonctives malignes. Tumeurs mixtes. — X. Sang : numération. — XI. Sang : coloration. — XII. Sang : anémies et leucémies. — XIII. Cytologie des pleurésies et des méningites. — XIV. Tube digestif. — XV. Foie. — XVI. Reins. — XVII. Organes génito-urinaires. — XVIII. Appareil circulatoire et glandes closes. — XIX. Appareil respiratoire. — XX. Système nerveux.

Les microscopes et les réactifs sont fournis par le laboratoire, à l'exception des lames, lamelles et de l'alcool absolu. Les auditeurs qui auront fait preuve d'assiduité pourront, s'ils le désirent, recevoir un certificat à la fin de la série des Conférences.

Le droit à verser est de 50 francs. Le nombre des auditeurs est limité.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Médaille d'honneur des épidémies. — *Médaille d'or*. MM. Oberlé, Lépine médecins-majors de 1re classe.

Médaille d'argent. — MM. Morisson, Beraud, médecins-majors de 2e classe ; Azaïs, Feuillié, Bertein, Chatinière, médecins aides-majors de 1re classe.

La Commission supérieure des études médicales. — La Commission supérieure des études médicales réunie au ministère de l'Instruction publique, pour tenir sa deuxième session de l'année, a commencé l'examen des rapports sur les conditions d'accès à l'agrégation et l'organisation des concours d'agrégation. Elle est saisie, en effet, de deux rapports sur cette même question, qui a divisé en deux parties égales la sous-commission permanente, chargée de l'examiner. Cinq membres de cette sous-commission s'étaient prononcés dans un sens, et cinq dans un autre, puis, dans un deuxième vote, six contre six, il fut décidé que les deux opinions seraient présentées à la Commission supérieure par deux rapporteurs, M. Cl. Regaud, agrégé près la Faculté de médecine de Lyon et le professeur Grasset, de la Faculté de médecine de Montpellier.

Le rapport de M. Regaud qui conclut à un projet d'agrégation comportant un concours, précédé d'attestations d'études complémentaires biologiques et pathologiques, avec stages des laboratoires a été écarté sans discussion par la Commission supérieure.

Celle-ci qui, en dehors du rapport de M. Grasset, est encore saisie d'un troisième rapport de M. Paul Carnot, agrégé, près la Faculté de médecine de Paris, et qui porte plus particulièrement sur le statut de l'agrégation, a décidé d'aborder immédiatement la discussion du projet de M. Grasset.

La différence essentielle entre le projet Regaud et le projet Grasset est la suivante : aux termes du premier, le candidat aux concours d'agrégation doit justifier, en outre de son titre de docteur en médecine, d'attestations d'études complémentaires biologiques et pathologiques, et de stages de laboratoires ; le deuxième projet, au contraire, n'exige du candidat aux concours que le titre de docteur en médecine.

Sous la présidence de M. Bayet, directeur de l'enseignement supérieur, la Commission supérieure a examiné les trois premiers titres du projet Grasset. Le titre premier a été adopté sans modifications. Sur le titre second, M. Mairet, doyen de la Faculté de médecine de Montpellier, et M. Pitres, doyen de la Faculté de médecine de Bordeaux, ont fait adopter des amendements, qui ont nécessité le renvoi du titre tout entier à la sous-commission. Ce n'est qu'après l'examen du projet sur les concours d'agrégation, que la Commission supérieure discutera la question du statut des agrégés, sur le rapport de M. Paul Carnot.

Stations hydrominérales ou climatiques. — Par décret, sont érigées en stations hydrominérales ou climatiques les communes suivantes : Ajaccio (Corse), Bourbon-l'Archambault (Allier), Capvern (Hautes-Pyrénées), Chamonix (Haute-Savoie), Martigny-les-Bains (Vosges), Contréxeville (Vosges), Gérardmer (Vosges), Néris.

De plus, par les mêmes décrets, des chambres d'industrie thermale ou climatique sont instituées dans ces dites communes.

Conseil départemental d'hygiène. — Le Conseil municipal de Paris a désigné comme membres du Conseil départemental d'hygiène, MM. Chérioux, André Gent et Deville.

Jubilé du professeur Charles Richet. — Les élèves et les amis de M. Ch. Richet, désirant fêter le vingt-cinquième anniversaire de son enseignement à la Faculté de médecine, en qualité de professeur titulaire de la chaire de physiologie, ont pensé que la meilleure façon d'honorer sa vie de fécond labeur et de lui témoigner l'admiration et la reconnaissance que les biologistes doivent à son œuvre, serait de lui offrir un volume formé de mémoires écrits à l'occasion de ce jubilé par des collègues et des élèves. On peut souscrire à cet ouvrage, dont le prix est de 20 francs, et qui ne sera pas mis dans le commerce, en envoyant les cotisations à M. J.-P. Langlois, directeur de la *Revue générale des sciences*, 18, rue Chauveau-Lagarde, Paris, 8e arrondissement.

A. P. M. — La dernière Conférence de l'A. P. M. (dernière de cette saison) aura lieu ce soir, à 9 heures, à la Faculté de médecine de Paris, sous la présidence de M. le professeur Gariel, président de l'Académie de médecine, M. le professeur R. Blanchard, vice-président de l'A. P. M., traitera le sujet suivant : « La médecine dans l'Empire Ottoman et la Faculté de Beyrouth. » (Projections.)

CONCOURS

Chirurgien des hôpitaux. — Lecture des copies. *Séance du 26 Juin*. — Ont obtenu : MM. Bréchot, 25; Rouhier, 22; Heitz-Boyer, 25; Picquand, 21.

Médecin des hôpitaux. — Epreuve clinique. —


LA NATURE

Séance du 26 Juin. — Ont obtenu : MM. Lemierre, 20 ; Merklen, 20 ; Crouzon, 20.

Ecole principale du service de santé de la marine. — Un concours d'admission à l'Ecole principale du service de santé de la marine à Bordeaux, aura lieu cette année pour les candidats réunissant au moins douze inscriptions valables pour le doctorat en médecine et ayant satisfait aux premier et deuxième examens de doctorat.

Ce concours comportera des épreuves d'admissibilité et des épreuves d'admission.

Les épreuves d'admissibilité auront lieu à Paris, Brest, Rochefort et Toulon, les 21 et 23 Juillet 1912.

Les épreuves d'admission auront lieu à Rochefort, Toulon et Brest, à des dates ultérieurement fixées.

Seront admis à prendre part à ce concours les candidats qui remplissent les conditions suivantes :

1° Etre Français ou naturalisé Français ;

2° Avoir eu, au 1er Janvier 1912, 25 ans au plus ; la limite d'âge étant reculée d'un an pour les candidats qui ont accompli une année de service militaire ;

3° Avoir été vacciné avec succès, ou avoir eu la petite vérole ;

4° Etre robuste, bien constitué et n'être atteint d'aucune maladie ou infirmité susceptible de rendre inapte au service militaire ;

5° Etre pourvu, au jour de l'ouverture du concours, du certificat d'études physiques, chimiques et naturelles institué par le décret du 31 Juillet 1893, de douze inscriptions au moins, valables pour le doctorat et d'un certificat attestant qu'ils ont satisfait aux examens afférents à leur scolarité.

Toutes les conditions qui précèdent sont de rigueur et aucune dérogation ne pourra être autorisée, pour quelque motif que ce soit.

Les pièces à produire à l'appui de la demande pour être admis à prendre part au concours sont les suivantes :

1° L'acte de naissance du candidat, dûment légalisé ;

2° Un certificat du maire de la localité habitée par la famille constatant que le candidat est Français ou naturalisé Français ;

3° Un certificat du commandant de recrutement de la subdivision de la territoriale établi l'année du concours et constatant, dans les mêmes conditions que pour l'engagement volontaire, l'aptitude réelle au service. Ce certificat indiquera la situation exacte du candidat au point de vue militaire (non lié au service, appelé, engagé volontaire, ajourné, sursis obtenus) ;

4° Une déclaration écrite indiquant la résidence du candidat, les centres de composition écrite et d'examen oral choisis par le candidat parmi les villes désignées ci-dessus et dans lesquelles il devra se rendre aux dates fixées sans attendre aucun avertissement particulier.

Une fois le choix fait, aucun candidat ne sera autorisé à changer de centre d'examen, soit pour les épreuves écrites, soit pour les épreuves orales, que pour des motifs graves et par décision spéciale du ministre ;

5° Certificat d'études physiques, chimiques et naturelles ;

b) Un certificat d'inscriptions constatant que le candidat a pris régulièrement douze inscriptions au moins valables pour le doctorat en médecine ;

c) Un certificat attestant que le candidat a satisfait au premier et au deuxième examen de doctorat ;

6° Une déclaration sur papier timbré du père, de la mère, du tuteur ou du candidat lui-même s'il est majeur ou jouit de ses biens, reconnaissant qu'il s'engage :

1° A payer la pension, le trousseau, les livres et objets nécessaires aux études ; cet engagement devient nul en tout ou partie en cas de concession d'une bourse ou d'une demi-bourse, d'un trousseau ou d'un demi-trousseau ;

2° A rembourser au Trésor les frais de scolarité et d'examen dans le cas où l'ayant cause serait exclu de l'Ecole ou n'obtiendrait pas le grade de médecin de 3e classe ou le grade de médecin aide-major de 2e classe, ou ne réaliserait pas l'engagement sexennal (modèle n° 1 annexé à la présente instruction).

Les pièces mentionnées ci-dessus doivent être adressées au ministre, le 1er Juillet au plus tard.

Les élèves démissionnaires ou exclus de l'Ecole sont tenus au remboursement des frais de scolarité et s'ils ont été boursiers au payement du montant des frais de pension et trousseau avancés par l'Administration de la marine.

Les jeunes gens admis à l'Ecole principale du service de santé de la marine doivent faire ou avoir fait une année de service militaire. Ceux d'entre eux qui n'ont pas encore satisfait à leurs obligations militaires sont tenus de contracter du 1er au 10 Octobre, l'engagement prévu par le décret du 6 Avril 1908. Ils accomplissent cette année de service dans les équipages de la flotte.

Les demandes de bourses et trousseau devront éventuellement être établies dans la forme indiquée à l'instruction publiée au *Journal officiel* des 18, 21 et 24 Mai.

Le nombre de places à mettre au concours est de 10 au maximum qui seront attribuées dans la proportion de la moitié pour la marine et de la moitié pour le corps de santé de l'armée coloniale.

Les jeunes gens admis à la suite de ce concours entreront à l'Ecole de Bordeaux, soit immédiatement, soit après avoir accompli leur année de service militaire.

Leur affectation à la marine ou aux troupes coloniales sera réglée d'office ou par voie d'option d'après le rang de classement qu'ils obtiendront dans cette division à la sortie de l'Ecole, les places dont il a été question ci-dessus venant s'ajouter aux chiffres primitivement fixés lors des concours antérieurs pour la division avec laquelle ils sortiront.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 10 *Juillet*, à 1 heure. — M. LANZONBERG : L'ammoniaque et l'urée, étude physio-pathologique d'un nouveau coefficient urinaire ; MM. Gautier, Roger, Desgrez, Nicloux. — M. MICHEL : Le sourcil dans ses rapports avec le corps tyroïde ; MM. Roger, Gautier, Desgrez, Nicloux. — M. BILBAULT : De la résistance globulaire dans les états morbides et chez les malades traités par le « 606 » ; MM. Roger, Gautier, Desgrez, Nicloux. — M. PLACET : Recherches expérimentales sur la toxicité, l'élimination et la combustion, dans l'organisme de l'alcool méthylique ; MM. Roger, Gautier, Desgrez, Nicloux. — M. MAGNIEL : La forme auriculaire de la tachycardie paroxystique ; MM. Pinard, Segond, Couvelaire, Guéniot. — M. MARCHAL : Contribution à l'étude de l'hypertrophie mammaire au cours de la gestation ; MM. Pinard, Segond, Couvelaire, Guéniot. — M. RICHET : Considération sur les fractures du sternum ; MM. Segond, Pinard, Couvelaire, Guéniot. — M. MATIGNON : Des lipomyxomes sous-péritonéaux pelviens ; MM. Segond, Pinard Couvelaire, Guéniot. — Mme PERL : Traitement du bec-de-lièvre unilatéral (procédé de M. Jalaguier) ; MM. Kirmisson, Reclus, Nicolas, Campenon. — M. FONTAINE : Les archyllodymes par exostoses rétrocalcanéennes ; MM. Reclus, Kirmisson, Nicolas, Campenon. — M. POUJOULA : Contribution à l'étude du traitement de l'hémarthrose du genou par la ponction et la marche immédiate ; MM. Reclus, Kirmisson, Nicolas, Campenon. — Mlle NETCHAIFF : Les voies lymphatiques de l'anneau de Waldeyer ; MM. Nicolas, Kirmisson, Reclus, Campenon. — M. DOMBROWSKI : Contribution à l'étude de la paralysie faciale zostérienne syndrome de l'inflammation herpétique du ganglion géniculé ; MM. Dejerine, Marfan, Sicard, André Jousset. — M. COLLET : Les hémoptysies dans la granulie ; MM. Marfan, Dejerine, Sicard, André Jousset. — M. GUÉNAUX : Valeur séméiologique des différents procédés d'exploration externes du tube digestif ; MM. Marfan, Dejerine, Sicard, André Jousset.





Jeudi 11 Juillet, à 1 heure. — M. BOUTRY : De l'évacuation spontanée de l'ascite par l'ombilic; MM. Debove, Achard, Castaigne, Rathery. — M. POUGET : A propos d'un cas de fièvre typhoïde chez une tabétique (maladies infectieuses et tabes); MM. Achard, Debove, Castaigne, Rathery. — M. LAPIQUE : A propos d'un cas de fistule gastro-intestinale tardive post-traumatique; MM. Achard, Debove, Castaigne, Rathery. — M. DEVEAU : Du rhumatisme post-traumatique et ses applications à l'expertise médico-légale; MM. Achard, Debove, Castaigne, Rathery. — Mlle SAMOYLOVA : De la pneumonie de la première enfance; MM. Hutinel, Pozzi, Lenormant, Okinczyc. — M. DANIEL : Contribution à l'étude de la valeur diagnostique et pronostique de la tuberculine chez le nourrisson; MM. Hutinel, Pozzi, Lenormant, Okinczyc. — M. JACQUARD : Contribution à l'étude des pneumonies prolongées chez l'enfant; Hutinel, Pozzi, Lenormant, Okinczyc. — M. PINEAU : Des résultats éloignés de la stomatoplastie par évidement commissural du col de l'utérus (opération de M. le professeur S. Pozzi); MM. Pozzi, Hutinel, Lenormant, Okinczyc. — M. POIROT-DELPECH : De la résistivité électrique des eaux minérales; MM. Chantemesse, Chauffard, Widal, Nicloux. — M. FLOQUET : Homère médecin; MM. Chauffard, Chantemesse, Widal, Nicloux. — M. MEULLE : Etude sur l'ulcère simple du duodénum; MM. Chauffard, Chantemesse, Widal, Nicloux. — M. CAILLET : Les filtres à sable non submergé; MM. Widal, Chantemesse, Chauffard, Nicloux. — M. CORNU : De l'agrandissement du diamètre bi-ischiatique dans les accouchements dystociques des détroits moyen et inférieur par la position de la taille complétée par l'extension des jambes; MM. Bar, André Broca, Brindeau, Jeannin. — M. LECLÈRE : L'hystérotomie vaginale antérieure en obstétrique, opération de Dührssen-Bumm; MM. Bar, André Broca, Brindeau, Jeannin. — Mlle RAPOPORT : Syndrome de Korsaxoff au cours de la grossesse et de la puerpéralité; MM. Bar, André Broca, Brindeau, Jeannin. — M. COUDERC : Grossesse et cardiopathies congénitales; MM. Bar, André Broca, Brindeau, Jeannin. — M. GÉRAUD : Dystocie par atrésie cicatricielle du col utérin; MM. Bar, André Broca, Brindeau, Jeannin. — M. LE BRETON : Epilepsie et menstruation, contribution à l'étude clinique des rapports entre les phénomènes cataméniaux et les crises convulsives; MM. Gilb. Ballet, Pierre Marie, Claude, Roussy. — M. VANHOUTTE : Etudes cliniques sur la mort rapide dans le cancer du foie; MM. Pierre Marie, Gilb. Ballet, Claude, Roussy.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 8 Juillet 1912. — 1er, Chirurg.-Dentiste (A. R.) (1re série). — 1er, Chirurg.-Dentiste (A. R.) (2e série). — 2e, Chirurg.-Dentiste (A. R.) (1re série). — 2e, Chirurg.-Dentiste (A. R.) (2e série). — 5e (Deuxième partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Laënnec. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Laënnec.

Mardi 9 Juillet 1912. — 1er, Chirurg.-Dentiste (A. R.) (1re série). — 1er, Chirurg.-Dentiste (A. R.) (2e série). — 2e, Chirurg.-Dentiste (A. R.) (1re série). — 2e, Chirurg.-Dentiste (A. R.) (2e série). — 2e, Chirurg.-Dentiste (A. R.) (3e série). — 5e (Deuxième partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie) (2e série). Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie), (1re série), Laënnec. — 5e (Deuxième partie) (3e série), Laënnec.

Mercredi 10 Juillet 1912. — 1er, Chirurg.-Dentiste (A. R.) (1re série). — 1er, Chirurg.-Dentiste (A. R.) (2e série). — 1er, Chirurg.-Dentiste (A. R.) — 5e (Deuxième partie) (1re série), Laënnec. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Laënnec. — 5e (Deuxième partie) (3e série), Laënnec.

Jeudi 11 Juillet 1912. — 2e, Chirurg.-Dentiste (A. R.) (1re série). — 2e, Chirurg.-Dentiste (A. R.) (2e série). — 2e, Chirurg.Dentiste (A. R.) (3e série).

Vendredi 12 Juillet 1912. — 2e, Chirurg.-Dentiste (A. R.) (1re série). — 2e Chirurg.-Dentiste (A. R.) (2e série). — 2e, Chirurg.-Dentiste (A. R.) (3e série). 2e, Chirurg.-Dentiste (A. R.) (4e série). — 5e (Deuxième partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Laënnec. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Laënnec.

Samedi 13 Juillet 1912. — 2e, Chirurg.-Dentiste (A. R.) (1re série). — 2e, Chirurg.-Dentiste (A. R.) (2e série). — 2e, Chirurg.-Dentiste (A. R) (3e série). — 5e (Deuxième partie) (1re série), Beaujon. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Beaujon. — 5e (Deuxième partie) (3e série). Beaujon.

COMMUNIQUÉS

Docteur, 25 ans, désire place d'assistant ou de remplaçant. Parle plus. langues. Ferait documentat. scient. allem. Ecr. Dr S. R., 4, rue de Provence, Paris.

Méd. spécialiste cherche *Jeune fille* ou *dame*, 20 à 30 ans, pour servir de *secrétaire*, recevoir clients, s'occuper entretien et stérilisation matériel opérat., de 8 h. 1/2 à 7 h. Pas de connaiss. spéciales. Bonnes écrit. et orthog., très bonnes tenue et éducation exigées. Ecr. *P.M.*, n° 558.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Dame, très bonne tenue, bien introduite près du corps médical, demande représentation pour eaux minérales ou produits pharmaceutiques sérieux. Ecrire *P. M.*, n° 559.

Le Gérant : PIERRE AUGER.
Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur. 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

L'ŒUVRE INÉDITE DE LAENNEC

(*PENSÉES ET MAXIMES SCIENTIFIQUES*)

Les manuscrits de Laënnec conservés à la Faculté de médecine de Paris contiennent, entre autres documents, une grande enveloppe renfermant des *matériaux destinés à la préface* du *Traité d'Anatomie pathologique*.

En parcourant ces feuillets demeurés, je le crois du moins, inédits, j'ai cueilli plusieurs remarques et certaines pensées d'une haute portée.

Ces fiches et ces notes, enfouies là, pêle-mêle, ont été écrites, on le sent, à la volée, au jour le jour, suivant l'inspiration du moment, par un cerveau puissant, riche de Science et mis au service d'une âme vigoureusement trempée. On y reconnaît, à coup sûr, la marque de la jeunesse. Laënnec le dit lui-même, en une phrase que je rapporte plus loin. Maintes de ces réflexions sont comme le cri d'un cœur qui a déjà souffert des cruautés de l'existence ; les douloureuses amertumes de la vie ne lui sont pas inconnues, mais il a déjà su les surmonter.

La plupart de ces fiches constituent mieux que des « notes pour une rédaction » : elles forcent, presque toutes, à méditer; plusieurs même ont, à proprement parler, la valeur de *maximes scientifiques*.

J'ai donc divisé, en deux parties distinctes, ces matériaux : ils éclairent, il me semble, l'admirable caractère de Laënnec et reflètent son impeccable moralité.

Dans la première partie, j'ai disposé les notes choisies par mes soins et plus spécialement appropriées à la rédaction de la grande œuvre projetée.

Elles étaient destinées à la préface de ce fameux « Livre » que tout jeune savant rêve de mettre au jour : le Livre !... Celui de Laënnec était un Traité d'anatomie pathologique, annoncé, dès 1803, à sa famille et au public médical, concurremment avec celui déjà promis par Dupuytren à la médecine française. Aucun des deux chefs-d'œuvre rivaux ne devait jamais paraître.

Dans la seconde partie, j'ai placé quelques pensées élevées, ce sont comme des Notions de haute Morale scientifique. Elles pourraient servir de guide à tous ceux qui prétendent aborder la culture de la Science. Elles éclairent la route à suivre et représentent les principaux *Commandements* dont, sous aucun prétexte, aucun de nous n'a, sa vie durant, le droit de s'écarter. Il n'est pas mauvais qu'au bout d'un siècle la grande figure de Laënnec vienne, par delà la tombe, nous rappeler nos devoirs.

Matériaux pour la Préface du Traité d'anatomie pathologique.

I

« Celui qui lira ce livre *une seule fois* en tirera peu de fruit et devra même en faire peu d'estime. Mais j'ose croire que celui qui aura l'occasion et la bonne volonté de chercher à s'instruire par l'ouverture des cadavres en retirera beaucoup d'utile et qu'il pourra, à l'aide de ce livre, *apprendre plus, dans un petit nombre d'ouvertures, que je n'ai appris dans beaucoup*. »

II

« Je suppose toujours que le lecteur a lu « l'Anatomie générale de Bichat ».

III

« *De pareils travaux ne peuvent être entrepris que par de jeunes médecins* qui ont le temps et de l'activité. »

IV

« Une autre difficulté m'a souvent arrêté au milieu de mon travail : *j'ai craint de n'être pas toujours entendu, même de mes confrères*. Je me suis déjà convaincu plusieurs fois, soit dans mes

leçons, soit dans des lectures académiques, que cette crainte est bien fondée. *Il est impossible qu'un homme, même éclairé, comprenne ce que c'est que « mélanose », « sclérose », s'il n'a vu ces lésions.* Mais je suis convaincu que tous ceux qui verront ces lésions me comprendront.

« C'est d'ailleurs une difficulté à laquelle je n'ai pas cru devoir m'arrêter... »

« Morgagni, lui-même, n'est pas toujours intelligible pour tout médecin. Je l'ai vu souvent cité à faux par des hommes très instruits, d'ailleurs. »

V

« J'ai eu à prendre *mes objets de comparaison*, pour les poids et mesures, volumes, etc., parmi des corps naturels *peu sujets à varier.* »

VI

« *J'ai toujours cité les auteurs des découvertes*, parce que rien n'est plus intéressant, dans une Science, que la marche même de cette Science. »

VII

« Morgagni se plaint, avec raison, de la difficulté qu'il y a à vérifier certains passages, en raison de la manière vague dont les ouvrages ou les (textes) sont cités. » (*Epist.*, XII, p. 5.)

VIII

« Les *citations* deviennent, pour l'homme honnête, *un devoir sacré*, lorsqu'il parle de choses depuis longtemps ensevelies dans l'oubli, ou de découvertes dues à ses contemporains et que l'on pourrait, sans cela, peut-être lui attribuer. J'ose croire que, sous ce rapport, on n'aura aucun reproche à me faire, et je puis dire avec Haller : « *citavi plurimos auctorum locos plerumque ut suus cuique constaret honor*, etc. » (*Praef.*, p. XI.)

Pensées et maximes scientifiques.

I. — La Science.

« Ce n'est point la connaissance de *tous* les faits qui constitue la *Science*, c'est la connaissance méthodique des *principaux.* »

« Celui qui étudie les Sciences physiques, sans consulter les observations de ceux qui l'ont précédé, entreprend de créer, de nouveau, et *seul*, la Science. »

« Consulter là-dessus Hippocrate au Livre de l'Art, je crois. »

« Il me semble que *celui qui a vu* est plus propre que tout autre à bien faire les rapprochements : *beaucoup de choses sont aperçues de lui, qu'il ne peut décrire*, et qui, cependant, *lui servent pour établir sa manière de voir.* »

II. — La vérité scientifique.

« Rassembler des *faits* et, de leur rapprochement, déduire les conséquences les plus immédiates, tel est le seul moyen que nous ayons, dans les Sciences naturelles, pour parvenir à la connaissance de la *Vérité.*

« L'observateur doit être très scrupuleux sur ce qu'il avance. *Une seule erreur*, dans les Sciences physiques, fait souvent prendre une fausse route à beaucoup d'hommes et ne peut, souvent, être détruite que par des volumes et plusieurs années de recherches. »

III. — L'érudition scientifique.

« Il est une *érudition* qui s'occupe seulement des choses réellement utiles, etc... Il faut, pour la posséder, un esprit vaste et un jugement solide. »

« Autre avantage de l'Erudition : Elle nous montre les mêmes objets envisagés sous des rapports différents, dans les divers âges et par les divers observateurs.

« Un homme, qui fut à la fois l'un des observateurs les plus infatigables de la nature et l'un des savants les plus versés dans la connaissance des écrits de ses prédécesseurs, Haller, comparait un livre à un *voyage en une terre nouvelle, qui nous fait sortir du cercle de nos habitudes et de notre manière de voir.* » (*Elem. phys.*, praef., p. VII.)

IV. — Le devoir scientifique.

« On a vu des hommes d'un génie profondément observateur ne transmettre aucun fruit de leurs travaux parce que entraînés par une pratique nombreuse, ils n'avaient ni le loisir, ni le repos, ni la liberté d'esprit nécessaire... »

V. — La Science et la Nature.

« La *Nature* n'est autre chose que l'ensemble des rapports établis par le Créateur entre les Etres... ...l'ensemble des lois qui règlent les rapports des Etres. »

« *La Nature est l'ordre établi.* »

⁂

Tout commentaire serait déplacé.

Lisons ces pensées intimes et méditons sur elles. Elles viennent d'échapper à la plume d'un petit étudiant breton, transplanté depuis peu à Paris. Laënnec a vingt ans; il est valétudinaire et pauvre, presque misérable, il voit son avenir des plus sombres... Avait-il, malgré tout, foi dans son Etoile et se sentait-il, déjà, voué à l'Immortalité ?

M. Letulle.

PAUL VILLEMIN

(1861-1912)

Tous les amis de Villemin — et il n'avait que des amis — ne l'avaient pas vu sans tristesse, il y a deux ans à peine, obligé d'abandonner son service. Une crise, que tous espéraient passagère, lui avait rendu difficile l'exercice d'une chirurgie active, comme celle qu'exige un service d'hôpital. Mais aucun de nous ne pensait que la mort dût si vite faire son œuvre. Et cependant elle est venue, mais elle a été clémente et l'a terrassé brusquement, tandis qu'il travaillait paisiblement dans son laboratoire.

Car, si l'obligation d'abandonner avant l'heure son service d'hôpital lui avait été infiniment cruelle, elle n'avait point abattu son courage ni diminué son ardeur au travail.

Il s'était souvenu qu'il portait le nom glorieux de l'homme qui démontra, avant tous et contre tous, la nature vraie de la tuberculose, et il se fit construire à la campagne un laboratoire où il pût travailler à son gré et donner libre cours à son penchant pour les recherches bactériologiques qui, au cours même de sa vie chirurgicale, l'avaient longtemps intéressé.

Ses goûts l'avaient porté vers la chirurgie infantile et il avait, pendant de longues années, remplacé dans son service le professeur Lannelongue. Sa vive intelligence, son esprit clair, sa grande douceur, sa bonté plus nécessaire encore à ceux qui ont pris à tâche de soigner les enfants, en avaient fait un des chirurgiens auxquels allait, le plus naturellement, la confiance de tous.

C'était un ami sûr, un cœur fidèle, une âme sans envie, et le jour où ceux qui l'ont connu ont appris sa mort inattendue, bien des fronts se sont assombris et bien des yeux se sont mouillés des larmes que l'on donne aux amis qui partent trop vite, sans avoir rempli leur destinée.

J.-L. Faure.

LIVRES NOUVEAUX

P.-F. Armand-Delille. — *Les poisons tuberculeux et leurs rapports avec l'anaphylaxie et l'immunité.* 1 brochure gr. in-8 de 48 pages de l'*Œuvre médico-chirurgical*, avec figures. Prix : 1 fr. 25. (Masson et Cie, éditeurs.)

Après ses deux brochures sur l'immunité et sur l'anaphylaxie en général, l'auteur ne pouvait étudier un sujet plus actuel et plus délicat à exposer que celui des poisons tuberculeux. Ce sujet est un des côtés les plus passionnants et les plus difficiles du problème de la tuberculose, celui qui préoccupe plus ou moins tous les chercheurs, qui trouveront dans la monographie de A. Delille un intéressant essai de mise au point. Dans un premier paragraphe, on trouvera les données sur la constitution chimique du bacille, résumées en un tableau. L'étude des substances adipo-cireuses forme le chapitre suivant. Aux travaux fondamentaux d'Auclair sur l'éthéro- et la chloroformo-bacilline, l'auteur a apporté une importante contribution, et il rappelle les caractères de ces poisons locaux non diffusibles du bacille tels qu'il les a étudiés au cours de ses recherches sur les méningites expérimentales. La nature exacte de ces substances extraites par les dissolvants des corps gras et leur rôle en tuberculose humaine sont d'ailleurs loin d'être entièrement fixés. Un important chapitre est consacré à la tuberculine. L'auteur envisage successivement la composition des différentes tuberculines, leur application au diagnostic à l'aide des différentes réactions. Plus nouveau est le paragraphe suivant, où l'auteur discute l'interprétation des réactions locales et générales à la tuberculine. L'hypersensibilité à la tuberculine des sujets tuberculeux est-elle une manifestation anaphylactique? C'est là un problème tout à fait délicat, dont A. Delille montre tout à fait bien clairement les difficultés, en insistant sur les différences qui séparent les réactions à la tuberculine et les réactions fondamentales à l'actino-congestine ou aux injections répétées de sérums. Ce chapitre nous paraît particulièrement bien venu. Un chapitre consacré au problème de l'immunité dans la tuberculose, aux essais d'immunisation antituberculeuse et une bonne page sur la conception des processus tuberculeux d'après les données actuelles (combien obscures encore et discutables sur tant de points) terminent cette utile publication.

S. I. de Jong.

BIBLIOGRAPHIE

2658. — **P. Nobécourt.** — Conférences pratiques sur l'alimentation des nourrissons. Préface du professeur Hutinel. 1 vol. in-8°, de xvi-250 pages, avec 24 figures. Prix : 4 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

2659. — **G.-M. Debove, Ch. Achard et J. Castaigne.** — Manuel des maladies de la nutrition et intoxications, par L. Babonneix, J. Castaigne, A. Gy et F. Rathery. 1 vol. gr. in-8°, de 1082 pages, avec 119 figures. Prix : 20 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE NEUROLOGIQUE

Sommaire du n° 9.

Mémoires originaux :

E. Long. — Dégénération combinée subaiguë de la moelle épinière (9 figures).

Elie Tziklice (d Odessa). — Contribution à l'étude de la fréquence comparée de différents symptômes de la paralysie organique du membre inférieur d'origine centrale.

Analyses :

Neurologie. — Psychiatrie. — Thérapeutique.

Informations.

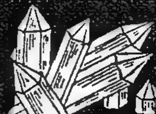
Ouvrages reçus.

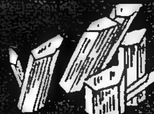
Société de Neurologie.

Fiches bibliographiques.


MARQUE DÉPOSÉE







FACULTÉ DE PARIS

Pathologie externe. — Par décret du Président de la République en date du 28 Juin 1912, rendu sur le rapport du ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts, M. Lejars, agrégé libre, chargé de cours de clinique annexe à la Faculté de médecine de l'Université de Paris, est nommé, à partir du 1er Novembre 1912, professeur de pathologie externe à ladite Faculté.

Clinique des maladies des voies urinaires. — Par décret du Président de la République en date du 28 Juin 1912, rendu sur le rapport du ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts, M. Legueu, agrégé libre, chargé de cours de clinique annexe à la Faculté de médecine de Paris, est nommé, à partir du 1er Novembre 1912, professeur de clinique des maladies des voies urinaires à ladite Faculté.

Chimie médicale. — Par décret du Président de la République en date du 28 Juin 1912, rendu sur le rapport du ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts, M. Desgrez, agrégé, chef des travaux de chimie à la Faculté de médecine de l'Université de Paris, est nommé, à partir du 1er Novembre 1912, professeur de chimie médicale à ladite Faculté.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine d'Alger — M. Soulié, professeur de pathologie générale, microbiologie et parasitologie à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université d'Alger, est nommé professeur de pathologie générale et microbiologie à ladite Faculté.

— M. Trabut, professeur d'histoire médicale à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université d'Alger, est nommé professeur d'histoire naturelle médicale et parasitologie de ladite Faculté.

Faculté de médecine de Toulouse. — M. Bardier, agrégé près la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Toulouse, est nommé, à partir du 1er Novembre 1912, professeur de pathologie expérimentale à ladite Faculté.

— M. Frenkel, agrégé des Facultés de médecine, chargé d'un cours de clinique ophtalmologique à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Toulouse, est nommé, à partir du 1er Novembre 1912, professeur de clinique ophtalmologique à ladite Faculté.

Faculté de médecine de Lyon. — Thèses présentées et soutenues devant la Faculté de médecine et de pharmacie de Lyon pendant l'année scolaire 1911-1912 (*suite*). M. Carret (Henry) : « De la torsion des pédicules fibro-utérins sous-séreux en dehors de la grossesse ». — M. Caubet (Barthélemy) : « Le saturnisme et la législation ouvrière ». — M. Laurent (Maurice) : « Le lactate d'alumine dans le traitement de l'auto-intoxication intestinale ». — Pruneau (Amédée) : « De l'antisepsie pulmonaire par la méthode directe ; injections intra-trachéales d'huiles médicamenteuses ; étude expérimentale ». — M. Brissaud (Hector) : « Le pneumobacille de Friedländer. Recherches personnelles ; état actuel de la question ».

Faculté de médecine de Nancy. — Thèses présentées et soutenues devant la Faculté de médecine de Nancy pendant l'année scolaire 1911-1912 (*suite*). M. Kauffmann : « Traitement des déviations rachitiques des membres inférieurs à la clinique d'orthopédie de la Faculté de médecine de Nancy ».

NOUVELLES

La Commission supérieure des études médicales. — La Commission supérieure des études médicales a terminé sa deuxième session.

A l'unanimité des membres présents, elle a adopté, sur la proposition du professeur Grasset, de la Faculté de médecine de Montpellier, le vœu suivant :

La Commission supérieure émet le vœu que dans l'article du décret du 22 Juillet 1902, stipulant que, pour prendre leur première inscription, les aspirants au doctorat en médecine doivent présenter le baccalauréat de l'enseignement secondaire, institué par le décret du 31 mai 1912, ces mots : « quelle que soit la mention inscrite sur le diplôme » soient remplacés par ceux-ci : « série A. B. ou C. de la première partie et série philosophie de la seconde partie ».

Les expertises médicales dans les accidents du travail. — M. Briand, ministre de la Justice, vient d'adresser, aux présidents des Cours d'appel, une circulaire relative aux expertises médicales en matière d'accidents du travail.

Le garde des Sceaux, M. Louis Barthou, vous a rappelé, dit le ministre, que l'expert commis ne pouvait « être le médecin qui a soigné le blessé ni un médecin attaché à l'entreprise ou à la Société d'assurances à laquelle le chef d'entreprise est affilié ».

Tout en reconnaissant que la loi n'interdit pas expressément de commettre un médecin attaché à une autre compagnie d'assurances, mon prédécesseur vous signalait les inconvénients pouvant résulter du cumul des deux fonctions, et il recommandait de n'inscrire sur les listes d'experts, quand le nombre des médecins le permet, aucun médecin d'une Société d'assurances ou d'un Syndicat de garantie, ou tout au moins de ne jamais désigner ceux-ci dans une affaire d'accident du travail.

Je suis informé que les dispositions susvisées de la circulaire du 25 Juillet 1910 ne sont pas toujours observées. De nouvelles réclamations ont été formulées signalant que des médecins notoirement attachés à des Compagnies d'assurances continuaient à être commis.

Dans ces conditions, j'appelle de nouveau votre attention sur cette question. Je vous prie de vouloir bien inviter les présidents des tribunaux civils de votre ressort à provoquer les mesures nécessaires pour que la règle formellement posée par l'article 17, § 4, de la loi de 1898 ne soit jamais perdue de vue, et qu'en outre, les médecins attachés aux Sociétés d'assurances ou aux Syndicats de garantie contre les accidents du travail ou encore aux entreprises s'assurant elles-mêmes ne soient pas commis dans les affaires d'accidents du travail. A cet effet, ceux-ci seront le cas échéant mis en demeure d'opter entre leurs fonctions et leur maintien sur la liste des médecins experts ; tout au moins, la liste devra être divisée en deux parties, dont l'une ne comprendra que les médecins pouvant être commis dans les affaires dont il s'agit. MM. les présidents devront au besoin s'entendre avec MM. les procureurs de la République en vue de contrôler la situation exacte à cet égard de chacun des médecins experts.

Le monument du Dr Doyon. — Nous apprenons que l'inauguration du monument élevé à la mémoire du Dr Doyon aura lieu à Uriage, le mardi 16 Juillet 1912, à 11 heures du matin.

Tous les souscripteurs sont invités à la cérémonie.

Hommage au professeur Dieulafoy. — On nous communique le texte ci-dessous :

A la mémoire du professeur Georges Dieulafoy. — Les anciens élèves du professeur Georges Dieulafoy, désireux de perpétuer le souvenir de son enseignement, ont décidé d'élever un monument au Maître dans l'Hôtel-Dieu de Paris, qui fut le centre de son activité.

Ils font appel à ses collègues, à ses élèves, à ses amis, et les prient de se joindre à eux dans cette manifestation d'admiration, de reconnaissance et de respect.

L'exécution du monument est confiée à MM. Girault et de Vernon, de l'Institut.

Une plaquette commémorative, frappée à l'image du

professeur Dieulafoy, et due au burin du graveur de Vernon, sera remise en souvenir aux souscripteurs.

Les souscriptions sont reçues par M. Masson, éditeur, trésorier du Comité, 120, boulevard Saint-Germain.

Le Comité. — Présidents d'honneur : Professeur Landouzy, doyen; G. Mesureur, directeur de l'Assistance publique.

Président : Professeur Fernand Widal; secrétaire : Dr Déhu; trésorier : P.-V. Masson, éditeur.

MM. Em. Guiter, Caussade, L. Rénon, G. Marion, Zadoc-Kahn, Appert, J. Jolly, Gandy, Nattan-Larrier, Lœper, Gouraud, Crouzon, R. Gaultier, A. Le Play, M. Nathan, Doury, Sézary, G. Faroy, Paillard, anciens internes du professeur Dieulafoy.

Conseil supérieur d'hygiène publique. — MM. H. Labbé et Baudet sont nommés auditeurs au Conseil supérieur d'hygiène publique de France.

Bureaux d'hygiène. — La vacance du directeur du bureau municipal d'hygiène est déclarée ouverte pour la ville de Boulogne (Pas-de-Calais), dans les conditions déterminées par l'arrêté municipal du 7 Janvier 1909.

Le traitement est fixé à 5.000 francs par an.

Les candidats à ce poste ont un délai expirant le 14 Juillet 1912, pour adresser au ministre de l'Intérieur leurs demandes accompagnées de tous titres, justifications ou références permettant d'apprécier leurs connaissances scientifiques et administratives, ainsi que la notoriété acquise par eux dans des services analogues ou des fonctions antérieures. Cette candidature s'applique exclusivement au poste envisagé.

A la demande doit être jointe une copie certifiée conforme des diplômes obtenus; l'exposé des titres doit être aussi détaillé que possible et accompagné d'un exemplaire des ouvrages ou articles publiés. Les candidats peuvent, en outre, demander à être entendus par la Commission du Conseil supérieur d'hygiène.

Une nouvelle Université allemande : l'Université de Francfort. — L'Université de Francfort-sur-le-Main sera ouverte après les vacances de Pâques de 1914. Elle comprendra quatre facultés : droit, médecine, sciences, sciences sociales et économiques.

Nécrologie. — On annonce la mort, à Toulon, de M. Paul Rouvier, médecin général de la marine.

CONCOURS

Médecins des hôpitaux. — Sont nommés médecins des hôpitaux, MM. Babonneix, Lemierre, Merklen, Crouzon, Aubertin.

Chirurgien des hôpitaux. — Epreuve clinique. — *Séance du 28 Juin.* — Ont obtenu : MM. Mocquot, 19; Gernez, 14; Bréchot, 16.

Seance du 1er Juillet. — Ont obtenu : MM. Kendirdjy, 16; Mercadé, 17; Capette, 17; Heitz-Boyer, 20.

Externat. — Le concours pour la nomination aux places d'élève externe en médecine, vacantes le 1er Mars 1913 dans les hôpitaux et hospices civils de Paris, aura lieu le lundi 16 Septembre 1912, à 4 heures précises, dans la salle des concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, n° 49.

Les étudiants qui désirent prendre part à ce concours seront admis à se faire inscrire au Service du personnel de l'Administration tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de 11 heures à 3 heures, du jeudi 1er Août au samedi 31 Août 1912 inclusivement.

Conditions d'admission au concours et formalités à suivre. — Pour les places d'élève, les Français et les étrangers, de l'un et l'autre sexe, sont admis à concourir en satisfaisant aux conditions exigées.

Tout étudiant qui justifie de quatre inscriptions au moins prises dans l'une des Facultés de médecine françaises de l'Etat peut se présenter au concours pour les places d'élève externe.

Il doit produire : 1° Un certificat de ses inscriptions; 2° son acte de naissance; 3° un certificat de revaccination dûment légalisé et portant une date récente; 4° un certificat de bonnes vie et mœurs délivré par le maire de la commune où il est domicilié.

Avis spécial. — Par exception, les candidats qui doivent être appelés sous les drapeaux à la fin de l'année sont appelés à subir consécutivement les deux épreuves réglementaires dès l'ouverture du concours.

Par exception également, et pour le concours de l'année 1912 seulement, les élèves de première année qui n'auront pu, en raison de la fermeture de la Faculté pendant les mois de Janvier et Février 1912, prendre leur 4e inscription avant la fin de l'année scolaire, seront admis, bien que ne possédant que 3 inscriptions seulement, à se faire inscrire conditionnellement au concours de l'externat dans les limites ordinaires, sous la réserve toutefois qu'ils produiront, outre les quatre pièces mentionnées ci-dessus, un certificat délivré par le Doyen de la Faculté de Médecine, attestant qu'ils seront en situation de prendre leur 4e inscription dans la première semaine d'Octobre.

L'inscription de ces candidats au concours de l'externat ne sera définitive que s'ils justifient, avant le 10 Octobre 1912, de la prise de leur 4e inscription de médecine.

Les candidats dont il s'agit ne seront appelés à subir les épreuves réglementaires que dans les dernières séances du concours.

Nota. — Les extraits de naissance venant des départements et les certificats délivrés par des médecins ou fonctionnaires étrangers à l'administration de l'Assistance publique devront être légalisés.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

L'EMBAUMEMENT

L'embaumement que le médecin peut être appelé à pratiquer en ville n'a que des rapports assez lointains avec l'injection conservatrice qui approvisionne les amphithéâtres de sujets à dissection. Il en diffère au moins autant que la clientèle bourgeoise de la clientèle d'hôpital, ce qui ne signifie pas du tout que la clientèle bourgeoise soit la mieux partagée des deux. L'entourage oppose à tout instant au praticien des préjugés très naturels et des susceptibilités très humaines que celui-ci doit connaître et prévenir s'il ne veut s'exposer à des reproches qu'un peu de délicatesse et de savoir auraient pu lui épargner.

La plupart des familles et quelques médecins croient encore que l'embaumement classique nécessite depuis les Egyptiens l'éviscération du cadavre préalablement injecté par la carotide, l'aorte ou la fémorale, et beaucoup manifestent, devant cette perspective, une répugnance qui les pousse à renoncer à l'opération. L'éviscération n'est pas plus indiquée en ville qu'à l'amphithéâtre depuis que Gannal, vers 1835, eut l'idée très simple et tout à fait géniale d'utiliser l'appareil circulatoire pour porter dans tous les tissus le liquide conservateur. Une incision est à la rigueur suffisante, à moins d'oblitérations vasculaires, de ruptures anévrismatiques ou de traumatismes particuliers — perforation des vaisseaux, écrasement des membres, du tronc ou du crâne, — qui peuvent contraindre l'opérateur à une véritable autopsie pour rechercher les artères lésées, les lier ou pratiquer à leur niveau des injections uniques ou multiples, suivant que la zone endommagée peut ou ne peut pas servir de foyer d'irradiation central au liquide destiné à arrêter le processus de décomposition. Mais où faire cette incision?

***

Presque tous les praticiens croient devoir pousser l'injection dans la fémorale, s'imaginant répondre ainsi aux désirs de la famille, qui ne regarde après l'opération que la face et parfois le cou du cadavre et dont la vue d'une mutilation, même légère, peut blesser les sentiments intimes. C'est aller tout à fait à l'encontre du but. Il arrive en effet presque toujours que le sang, chassé par l'injection dans les vaisseaux périphériques, congestionne les capillaires de la peau et donne au visage une coloration ardoisée ou bleuâtre d'un aspect évidemment très pénible pour l'entourage. Comme on évite la production de ce phénomène en ouvrant les deux jugulaires au début de l'injection, mieux vaut pratiquer tous les actes opératoires par les incisions cervicales. Il est infiniment plus facile de dissimuler sous une légère couche de collodion, un col de chemise ou des dentelles, les incisions d'ailleurs situées bas sur le cou, que d'éviter de défigurer le visage en poussant son injection de bas en haut par les artères de la cuisse ou du bassin. C'est donc, à moins d'indications particulières, au niveau de la carotide primitive que doit se faire l'incision par où le liquide ira se répandre dans l'arbre vasculaire tout entier. Il est préférable de la pratiquer à gauche, de façon à éviter par le tronc brachiocéphalique une dérivation momentanée du liquide qui se porterait d'abord dans le bras droit au lieu de gagner tout de suite, par la crosse aortique descendante, les viscères thoraciques et abdominaux et les membres inférieurs.

Il faut avoir une pompe — celle de Gannal ou

de Mathieu — un bistouri, des ciseaux, une aiguille de Deschamps, une aiguille de Reverdin, une pince à dissection, une pince hémostatique, une sonde cannelée, des écarteurs, du fil ou de la soie et des gants de caoutchouc! La blouse à manches courtes et le tablier blanc sont préférables à l'habit noir. La carotide gauche ouverte, on introduit la canule dans le bout central en liant fortement sur elle le vaisseau. On ne ferme le bout périphérique que quand on a vu sourdre à son niveau les premières gouttes de liquide. On pousse lentement, en s'arrêtant de temps à autre, pour surveiller la diffusion dans les différents tissus. L'ouverture des jugulaires doit se faire après les premiers coups de pompe, alors que le liquide a eu déjà le temps de pousser le sang devant lui. On les trouve gorgées, prêtes à se rompre; un ou deux litres de sang parfois s'écoulent, entraînant de gros caillots noirs. Le visage, souvent violacé, s'éclaircit, les ecchymoses hypostatiques s'effacent progressivement. On ne lie les jugulaires que quand le sang, de plus en plus mélangé de liquide, prend la consistance de l'eau. Le visage, alors, reste rose, on évite la pâleur trop accentuée des téguments qu'entraîne la pratique plus longue et plus incertaine de chasser le sang avant l'injection en poussant une colonne d'air dans les vaisseaux.

Il faut s'arrêter quand de légères piqûres périphériques ou la consistance particulière des téguments, qui présentent souvent, par plaques disséminées, l'aspect d'une peau d'orange, indiquent la diffusion générale du liquide conservateur. Ce résultat est obtenu quand trois ou quatre litres environ — le vingtième du poids du corps dans les cas moyens — sont passés de la pompe, cœur extérieur, dans l'arbre vasculaire du sujet. Un phénomène assez désagréable l'annonce quelquefois : le liquide déchire les capillaires pulmonaires et s'écoule en plus ou moins grande abondance par la bouche et le nez. Si l'on veut prévenir les reproches de l'entourage, il est bon de lier en bloc l'œsophage et la trachée par les incisions cervicales. Le tamponnement des orifices et au besoin quelques ponctions abdominales pour faire échapper les gaz termineront l'opération. Les vernis dont on enduit parfois la face, afin d'éviter le dépôt sur les téguments des moisissures cryptogamiques favorisées par l'humidité des caveaux, n'ont qu'une action passagère et fort incertaine. Les bandelettes de flanelle ou de soie, qui, malheureusement, ne doivent pas recouvrir le visage, remplissent beaucoup mieux ce rôle, sans qu'il soit nécessaire de les imbiber au préalable d'une préparation quelconque. Quant au maquillage du cadavre, pour lequel l'entourage manifeste d'ailleurs en général une répugnance justifiée, il constitue une pratique trop étrangère au territoire scientifique pour que je me permette d'infliger aux lecteurs de *La Presse Médicale* l'humiliation d'y insister.

***

Maintenant, à quel liquide conservateur faut-il donner la préférence? Le chlorure de zinc, dissous dans l'eau à saturation et additionné de 165 grammes d'alcool environ par litre, a longtemps joui de la préférence des préparateurs. On sait la querelle qui divise actuellement les partisans du formol et les tenants de la glycérine phéniquée. Cette dernière préparation a sans doute l'avantage de rendre les tissus plus souples; mais, quand le sujet n'est pas destiné à l'amphithéâtre, quand il doit voyager dans l'espace à la recherche d'une tombe ou dans la durée à la recherche d'un panthéon, ne doit-on pas employer, au contraire, un liquide déshydratant, qui dessèche et momifie, empêche l'humidité souterraine de pénétrer la glorieuse matière et de la désagréger lentement? 7 grammes de chlorure de sodium et 53 grammes de trioxyméthylène cristallisé dissous dans 1.000 grammes d'eau — préparation équivalente à 400 centimètres cubes de la solution d'aldéhyde formique du commerce — me semblent réaliser celui des élixirs de longue mort qui a le plus de chances d'apprendre à nos arrière-neveux si le type humain a subi des variations sensibles, de Ramsès II, la plus illustre des momies, aux plus notoires de nos contemporains. La préparation de Gannal, qui dissolvait à saturation du sulfo-acétate d'alumine dans de l'eau, permet les mêmes espérances, mais elle a l'inconvénient de ne se laisser débarrasser qu'après la plus vive résistance de ses traces d'arsenic.

Or, c'est là l'origine principale des obstacles qu'élèvent les pouvoirs publics entre le désir des familles et la délivrance à l'opérateur de l'autorisation officielle de pratiquer l'embaumement. Le législateur a prévu l'embarras du médecin légiste découvrant de l'arsenic, du sublimé ou un poison quelconque dans un cadavre préalablement injecté et soumis à une autopsie par décision de justice. Et par des ordonnances répétées, en 1846 et 1848, le préfet de police a interdit d'introduire dans les vaisseaux des morts une substance susceptible d'empoisonner les vivants. De là l'appareil solennel dont l'embaumement est entouré : le préfet doit l'autoriser, le commissaire de police y assister et exiger du praticien qu'il prélève sur son liquide deux flacons qu'on met sous scellés, qu'on revêt de signatures, et dont l'un est envoyé à fin d'analyse au laboratoire de la ville. Le préfet, en outre, ne donne son consentement que s'il a entre les mains : 1° un certificat du médecin traitant constatant que la mort est due à une mort naturelle ; 2° un certificat d'un médecin assermenté lui donnant la même assurance ; 3° un bulletin de décès délivré par la mairie ; 4° enfin une requête sur papier timbré signée de l'opérateur éventuel et d'une personne mandatée par la famille et lui demandant d'autoriser l'opération

dans les formes exigées par les lois, décrets, ordonnances et règlements (*formule Gannal*)[1].

Au surplus, l'embaumement est une opération de luxe, dont la généralisation encombrerait les vivants. Les formalités ennuyeuses qui le précèdent et l'accompagnent constituent sans doute un de ces réflexes sociaux dont usent les groupements humains pour protéger et élargir leur place au soleil.

E. Faure.

LIVRES NOUVEAUX

P. Nobécourt. — *Conférences pratiques sur l'alimentation des nourrissons.* 1 vol. in-8° de xvi-250 pages, avec 24 figures dans le texte. Préface du professeur Hutinel. Prix : 4 francs. (Masson et Cie, éditeurs.)

La place réservée à la clinique des Enfants-Malades à l'enseignement de l'hygiène devient de plus en plus importante; cet enseignement présente, en effet, un intérêt primordial. De la manière dont les futurs médecins sauront conduire l'élevage du nourrisson et de l'enfant, dépendent à la fois la santé de chaque individu confié à leurs soins, et l'avenir de la race.

Tous les étudiants qui ont eu la bonne fortune de suivre les conférences hebdomadaires de M. Nobécourt, professeur agrégé de pédiatrie, tous ceux qui se donneront la peine de les lire et de les étudier dans ce livre qui les réunit, seront à coup sûr en état de bien remplir la mission, noble entre toutes, qui leur est dévolue.

Aujourd'hui encore, bien des médecins s'installent, n'ayant que des notions très vagues sur l'allimentation des nourrissons. Ils savent que *le lait de la mère ne se remplace jamais*, mais lorsqu'on leur demande de le remplacer, ils sont fort embarrassés. Ne sont-ils pas tout aussi répréhensibles qu'un chirurgien qui s'établirait sans connaître l'instrumentation et la technique des opérations courantes ?

Dans le présent volume, le praticien désireux de faire œuvre utile trouvera tous les renseignements pratiques qui lui permettront de diriger correctement le développement du nourrisson. Ces renseignements, d'une précision remarquable, et donnés simplement, pourront être mis à profit par les parents eux-mêmes. Quant aux étudiants et aux médecins, ils sauront gré à l'auteur, j'en suis sûr, d'avoir pris la peine de mettre au point, en quelques mots, les différentes questions qu'il traite.

Les quinze conférences du volume sont consacrées aux sujets suivants :

I. L'hygiène alimentaire du nourrisson. Le nourrisson normal, sa croissance, ses besoins alimentaires. — II. Allaitement naturel. Le lait de femme. — III. Technique de l'allaitement. — IV. Allaitement maternel et allaitement mercenaire. — V. Hygiène des nourrices. Troubles provoqués par un allaitement naturel défectueux. — VI. Allaitement artificiel; le lait de vache. — VII. Production et conservation du lait de vache destiné aux nourrissons. — VIII. Procédés de correction du lait de vache destiné à l'allaitement artificiel. — IX. Technique de l'allaitement artificiel. Allaitement mixte. — X. Troubles et affections causés par un allaitement artificiel défectueux. — XI. Lait de chèvre. Lait d'ânesse. Comparaison de l'allaitement naturel et de l'allaitement artificiel. — XII. Ablactation et sevrage. Ses principes. Les aliments utilisés. — XIII. Technique du sevrage. Troubles provoqués par un sevrage mal conduit. — XIV. Protection des mères nourrices et des nourrices mercenaires. — XV. Protection des nourissons.

Je crois devoir ajouter, en terminant, que ces conférences, qui traitent de l'alimentation des nourrissons, sont éditées de façon fort attrayante, — ce qui n'est point à dédaigner.

G. Schreiber.

1. *Monsieur le Préfet,*

Conformément au décret du 27 Avril 1889, et à votre circulaire du 20 Mai de la même année, j'ai l'honneur de vous prier de vouloir bien m'autoriser à procéder le..., à... heure... du..., à l'embaumement du corps de M..., décédé le..., à... heure... du...

Le liquide dont je me servirai pour l'injection est composé de...

Veuillez agréer, etc...

BIBLIOGRAPHIE

2660. — **Scheffler.** — Les médicaments en clinique. 1 vol. in-8°, de ii-330 pages. Prix : 4 fr. (Librairie *O. Berthier*, Paris.)

2661. — **Brelet.** — Traitement de la diphtérie. 1 broch. in-8°, de 32 pages. Prix : 1 fr. (Librairie *O. Berthier*, Paris.)

2662. — **Legrand.** — Pratique médico-chirurgicale à la campagne, *notes et observations*. 1 vol. gr. in-8°, de 154 pages. Prix : 3 fr. (Librairie *O. Berthier*.)

2663. — **C. Garré et Quincke.** — Lungen chirurgie. 2e *édition*. 1 vol. gr. in-8°, de viii-250 pages, avec 114 figures et 2 planches en couleurs. Prix : 7 m. 50. (*Gustav Fischer*, éditeur, à Iéna.)

2664. — **Ch. Porcher.** — Le lait desséché. 1 vol. in-8°, de xvi-140 pages, avec figures et 16 planches. (*Asselin et Houzeau*, éditeurs.)

SOMMAIRES DES REVUES

NOUVELLE ICONOGRAPHIE DE LA SALPÊTRIÈRE

Sommaire du n° 2.

Johansson et Frœderstrom (de Stockholm). — Un cas de blessure par arme à feu à la tête. Guérison avec reliquat d'hémianopsie et d'alexie (2 pl., 3 dessins).

Gallais (Alfred). — Gigantisme acromégalique sans élargissement de la selle turcique. Inversion sexuelle, féminisme mental (4 pl.).

Crespin (J.) et Bonnet (d'Alger). — Micromélie rhizomélique partielle avec troubles mentaux chez une jeune arabe (2 pl.).

Anglada (Jean) (de Montpellier). — Hyperchromie généralisée avec achromie associée. Lèpre blanche et mélanique à type pie (2 pl.).

Dupuy (Louis). — De l'absence des réflexes achilléens et des réflexes rotuliens sans autre signe d'affection du système nerveux (2 tracés).

Sainton (Paul) et Dagnan-Bouveret (Jean). — Descartes et la psychophysiologie de la glande pinéale (8 dessins).

VOYAGES D'ÉTUDES MÉDICALES

aux Eaux Minérales, Stations Maritimes, Climatiques et Sanatoriums de France.

DOUZIÈME V.E.M.

VOYAGE DE 1912 : 1er-14 Septembre.

Le voyage d'études médicales de 1912 est placé sous la direction scientifique du professeur LANDOUZY, doyen de la Faculté de médecine de Paris, qui fera, sur place, des conférences sur la crénothérapie, ses indications et ses applications.

Il comprendra les stations de l'Auvergne et du Centre de la France.

I. Le sanatorium de Lamotte-Beuvron est pris comme point de concentration de tous les voyageurs. Chacun s'y rendra isolément.

Pour arriver à Lamotte-Beuvron (gare de la Compagnie d'Orléans), toutes les Compagnies de Chemins de fer accordent une réduction de moitié prix.

II. De Lamotte-Beuvron à Pougues, les voyageurs visiteront, en groupe : La Roche-Posay, Néris, Evaux, Le Mont-Dore, Saint-Nectaire, La Bourboule, Vic-sur-Cère, Le Lioran, Royat-Durtol (Sanatorium), Châtel-Guyon, Vichy, Bourbon-l'Archambault, Bourbon-Lancy, Saint-Honoré, Pougues.

Prix à forfait : 230 francs par personne. Ce prix comprend tous les frais du voyage, depuis le déjeuner du 1er Septembre à la Motte-Beuvron jusqu'au moment où les voyageurs se sépareront à Pougues le samedi 14 Septembre : trajets en chemin de fer, voitures, hôtels, nourriture, transport des bagages, pourboires.

Pour retourner de Pougues (gare de la Compagnie P.-L.-M.) à son lieu de résidence, qui a été son point de départ, chaque médecin ou étudiant en médecine bénéficiera, comme à l'aller, en venant de Lamotte-Beuvron, de la réduction de moitié prix, sur les chemins de fer. Toutes les Compagnies de Chemins de fer accordent la même réduction aux femmes des médecins.

Pour s'inscrire, envoyer : I. Son adhésion au Dr Carron de la Carrière, 2, rue Lincoln, Paris (8e) : 1° Son nom et son adresse lisiblement écrits ; 2° l'indication de la gare d'où l'on partira, ou, pour les Etrangers, de la gare d'accès sur le territoire français.

II. Sa souscription, 230 francs, au Dr Jouaust, 4, rue Frédéric-Bastiat, à Paris.

Les inscriptions sont reçues jusqu'au 22 Août 1912, terme de rigueur.

LA PRESSE MÉDICALE a résolu de publier désormais chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour le mercredi soir, à l'adresse de M. Vitoux, à La Presse Médicale, 120, boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 7 AU 13 JUILLET

DIMANCHE 7 JUILLET

Maison de santé (31, rue de la Boëtie). — A 10 h. 1/2, M. LEREDDE : « Traitement du tabes. Moyens adjuvants. Traitement de la paralysie générale ».

LUNDI 8 JUILLET

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2, salle Saint-Augustin, M. CAUSSADE : « Présentation de deux malades. Discussion clinique et thérapeutique ».

Hôpital Cochin (*Consultation d'ophtalmologie*). — A 11 heures, M. CANTONNET : « Examen de la vision et hygiène oculaire chez l'enfant à la période scolaire. »

MARDI 9 JUILLET

Muséum d'histoire naturelle. — A 2 heures, Amphithéâtre des Nouvelles galeries, 2, rue de Buffon, M. EDMOND PERRIER, professeur : « Anatomie comparée ».

JEUDI 11 JUILLET

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 45, salle Sainte-Monique, M. G. LEVEN : « La thérapeutique générale des maladies de l'estomac ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 heures, à la polyclinique du pavillon Lorrain, M. VAQUEZ, agrégé : « Maladies du cœur, des vaisseaux et du sang ».

Polyclinique Saint-Philippe (140, Boulevard de la Gare). — A 5 h. 1/4, M. P. BOUCHET : « Les méthodes actuelles d'anesthésie générale ».

Muséum d'histoire naturelle. — A 2 heures, Amphithéâtre des Nouvelles galeries, M. EDMOND PERRIER, professeur : « Anatomie comparée ».

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

8 Juillet. — *Paris.* Ouverture à la Faculté du concours de clinicat.

— *Bordeaux.* Ouverture du concours de clinicat.

— *Marseille.* Ouverture du concours de clinicat.

— *Nantes.* Ouverture du concours pour la place de préparateur d'histoire naturelle à l'École de médecine.

10 Juillet. — *Lyon.* Ouverture du concours pour la suppléance des chaires de pathologie et de clinique médicales à l'École de médecine de Grenoble.

12 Juillet. — *Lille.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de prosectorat.

14 Juillet. — *Paris.* Expiration du délai pour l'envoi au ministère de l'Intérieur des demandes relatives au poste de directeur du Bureau municipal d'hygiène de Boulogne-sur-Mer (Pas-de-Calais).

— *Spa* (Belgique). Assemblée générale de la Société d'hydrologie et de climatologie médicale de Belgique.

15 Juillet. — *Bruxelles.* Clôture des concours de l'Académie royale de médecine de Belgique.

16 Juillet. — *Uriage.* Inauguration du monument élevé à la mémoire de M. Doyon.

NOUVELLES

Les expertises médicales dans les accidents du travail. — Une proposition de loi déposée par MM. Doisy et Desfontaines, députés, demande qu'il soit ajouté à l'article 17 de la loi du 9 Avril 1898, *in fine* les dispositions suivantes :

« Toute expertise médicale aura lieu, sauf en cas d'impossibilité du fait du blessé, au cabinet du médecin ou au palais de justice.

« Le jugement de désignation des experts fixera un délai dans lequel il devra être procédé à l'expertise.

« Toutes les fois qu'une expertise sera confiée à trois médecins, chacune des parties désignera son expert ; les deux experts ainsi nommés choisiront le troisième ; s'ils ne s'entendent pas sur ce choix, la désignation sera faite d'office par le tribunal en suivant l'ordre du tableau.

« Ne peuvent être désignés comme experts et ne sont portés au tableau, par ordre chronologique de réception au doctorat, que les docteurs en médecine, français, domiciliés soit dans l'arrondissement, soit dans le ressort de la Cour et ayant cinq ans d'exercice.

« Chacune des parties a le droit de remplacer son expert médecin par un expert professionnel français,

homme ou femme, domicilié soit dans l'arrondissement, soit dans le ressort de la Cour, et exerçant depuis cinq ans au moins la même profession que le blessé. »

Voiture automobile d'ambulance. — Le corps médical militaire de la place de Paris étudie en ce moment un nouveau type de voiture automobile d'ambulance chirurgicale. Cette voiture comporte une salle d'opérations complète, munie des tout derniers perfectionnements. L'installation électrique est fort importante. Le courant de 110 volts nécessité par les appareils producteurs des rayons X et de stérilisation est fourni par une dynamo spéciale, directement entraînée par le moteur de la voiture.

CONCOURS

Chirurgien des hôpitaux. — Epreuve clinique. — *Séance du 3 Juillet.* — Ont obtenu : MM. Mathieu, 16; Guimbellot, 12; Martin, 19.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

Exceptionnellement et en raison de son importance causée par le grand nombre des thèses inscrites, la feuille des actes de la Faculté n'a pu être arrêtée à sa date habituelle.

Nous nous trouvons donc dans la nécessité d'en reporter la publication à notre prochain numéro de mercredi 10 Juillet.

COMMUNIQUÉS

Association d'enseignement médical professionnel. — *Cours de Vacances* (11e année). — L'Association organise, chaque année, deux séries de cours de vacances. Dans ces cours de revision et de perfectionnement, les médecins praticiens et les étudiants trouveront les éléments essentiellement pratiques des méthodes cliniques et thérapeutiques spéciales aux principales branches de la médecine et de la chirurgie. Les deux séries ont lieu : l'une à Pâques (quinzaine de Pâques), l'autre à la fin des grandes vacances (deux dernières semaines de Septembre).

La prochaine série aura lieu du lundi 23 Septembre au samedi 5 Octobre 1912, avec le programme suivant :

A 8 h. Dr Perruchet (Dispensaire Heine-Fould, rue de la Glacière, 37) : Chirurgie générale, fractures, autoplasties, hernies, appendicites, etc.

A 8 h. 1/2. Dr Bourguignon (Cabinet d'électrothérapie, square du Croisic, 2) : Maladies du système nerveux; électrodiagnostic, électrothérapie, radiothérapie.

A 8 h. 1/2. Dr Caboche (Clinique, rue Ballu, 31) : Examen, diagnostic et thérapeutique des maladies du nez, du larynx et de l'oreille.

A 8 h. 1/2. Dr Ménier (Clinique, quai des Orfèvres, 76) : *Pâques* 1913.

A 9 h. 1/2. Dr Audistère (Hôpital Beaujon) : Etude clinique des maladies du cœur et du poumon.

A 10 h. Dr D'Herbécourt (Clinique, rue Ballu, 31) : Examen diagnostic et traitement des affections gynécologiques.

A 10 h. 1/2. Dr Civatte (Hôpital Saint-Louis) : Dermatologie et syphiligraphie.

A 11 h. Dr Pasteau (Hôpital Necker) : Maladies des voies urinaires.

A 11 h. Dr Lavenant (Clinique, quai des Orfèvres, 76) : *Pâques* 1913.

A 11 h. Dr Rousseau-Decelle (Sociétés savantes, rue Serpente, 28) : Stomatologie.

A 2 h. 1/2 et 8 h. 1/2 du soir. Dr Delherm (Clinique Apostoli, rue de Rome, 60 et Hôpital de la Pitié) : Electrothérapie, radiothérapie et applications indirectes de l'électricité.

A 4 h. Dr Judet (Clinique orthopédique, rue de Grenelle, 33) : Clinique chirurgicale des maladies infantiles. Orthopédie pratique.

A 4 h. Dr Barbarin (Clinique, quai des Orfèvres, 76) : *Pâques* 1913.

A 5 h. Dr Dubrisay (Sociétés savantes, rue Serpente, 28) : Accouchements. Présentations et positions. Hémorragies. Infection. Opérations et manœuvres obstétricales.

A 5 h. Dr de Font-Réaulx (Clinique, rue Ballu, 31) : Méthodes de diagnostic et de traitement des principales affections oculaires.

A 6 h. Dr E. Agasse-Lafont (Sociétés savantes, rue Serpente, 28) : Maladies de l'appareil digestif.

S'inscrire : 1° Par correspondance auprès de M. Mouly, rue Serpente, 28 (Hôtel des Sociétés savantes); 2° auprès du professeur lors de la première leçon.

Le droit d'inscription est de 25 francs pour chaque cours, qui comprendra de 8 à 11 leçons. Tous les cours commenceront le lundi 23 Septembre, aux heures indiquées, et seront terminés le samedi 5 Octobre.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. Mouly, rue Serpente, 28. — *Envoi du programme détaillé sur demande.*

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur. 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LES MÉDECINS DU SERVICE AUXILIAIRE

Un de nos confrères m'écrit pour me demander mon avis sur sa situation militaire ambiguë, qui, ajoute-t-il, *doit être celle de bien des confrères.*

Voici quelle est cette situation militaire :

« Classé dans le service auxiliaire de l'armée en 1901, bien qu'ayant effectué une année de service dans les hôpitaux de la marine à l'Ecole annexe de santé de Toulon, je fus requis en 1902 par l'autorité militaire pour passer à l'hôpital Saint-Martin l'examen de médecin auxiliaire, *auquel je fus reçu.* En 1903, reçu docteur en médecine, je fus sollicité à nouveau par le Directeur du Service de santé de la Seine de faire une demande pour être nommé aide-major de 2e classe de réserve. Et, depuis cette époque, je n'ai plus entendu parler de rien. Pas de réponse, pas de convocation aux revues d'appel, rien, absolument rien. »

Notre confrère termine sa lettre en disant : « J'ai actuellement 34 ans, je suis vigoureux, robuste et ne demanderais qu'à faire mon service comme les camarades et *à effectuer mes périodes pour payer ma dette à mon pays.* »

« Que dois-je faire ? »

Réponse. — D'après les règlements en vigueur, les militaires classés dans le service auxiliaire ne peuvent obtenir aucun grade, pas même celui de soldat de 1re classe. D'autre part, l'article 9 de l'Instruction relative aux officiers de complément (B. O. E. M., vol. LXXII, page 180) dispose que les jeunes gens classés dans le service auxiliaire sous le régime de la loi de 1889 (c'est le cas de notre confrère) ne peuvent être proposés pour le grade de médecin aide-major de 2e classe. *Il faut donc, avant tout, appartenir au service armé pour être l'objet d'une proposition quelconque.*

En conséquence, notre confrère doit adresser une demande officielle à son commandant de recrutement par l'intermédiaire de la gendarmerie, demande dans laquelle il exprimera le désir d'être convoqué devant une Commission spéciale de réforme pour passer du service auxiliaire dans le service armé.

Ultérieurement notre confrère recevra un avis de convocation pour se présenter, au jour et à l'heure fixés, devant cette Commission, qui se réunit tous les mois et qui statuera sur son cas.

Inutile d'ajouter que nos confrères de l'active le recevront à bras ouverts, le féliciteront de son généreux mouvement et le feront classer d'emblée dans le service armé.

Après avoir obtenu satisfaction, il n'aura plus qu'à adresser une demande au Directeur du Service de santé de son corps d'armée, pour être promu médecin auxiliaire, puis médecin aide-major de 2e classe de réserve.

A ce titre, il sera dès lors appelé à accomplir ses périodes et *à payer sa dette à son pays.*

***

Les indemnités des médecins de réserve.

Un confrère nous a prié de lui fournir les renseignements suivants :

1° Un médecin aide-major de 2e classe de réserve a-t-il droit, lors de sa nomination, à une indemnité d'équipement ?

R. — Oui, mais l'indemnité de première mise

d'équipement est accordée au fur et à mesure des nominations dans la limite des crédits prévus au budget. Cette indemnité est fixée, pour les médecins, à 300 francs.

2° A quel moment le médecin aide-major de réserve touche-t-il cette indemnité d'équipement ?

R. — Cette indemnité est payée à son corps s'il est présent sous les drapeaux, dans la circonscription administrative de sa résidence (le sous-intendant militaire établit le mandat), s'il se trouve dans ses foyers.

3° L'indemnité d'équipement se confond-elle avec l'indemnité d'entrée en campagne ?

R. — Les deux indemnités sont distinctes. Celle d'entrée en campagne est de 500 francs pour les officiers montés du grade de sous-lieutenant ou assimilé.

4° A la mobilisation où touche-t-on ces diverses indemnités ?

R. — L'entrée en campagne et l'indemnité de première mise d'équipement, si elle n'a pas été touchée, sont perçues au corps ou au service d'affectation, immédiatement après l'arrivée des officiers de complément.

Bonnette,
Médecin militaire, Lauréat de l'Institut.

Les médecins infirmiers.

Quelques-uns de nos confrères, qui ont été versés autrefois dans l'armée auxiliaire et n'ont, par conséquent, jamais fait de service militaire, manifestent leur appréhension d'être convoqués, en cas de mobilisation, en qualité d'infirmiers.

Pareille affectation est conforme aux règlements militaires, et, en dépit de leur désir d'être nommés au grade de médecin aide-major dans les réserves, nous ne pensons pas que les demandes de leur part puissent être *vraisemblablement* agréées.

En effet, depuis la nouvelle loi militaire (21 Mars 1905) on ne peut obtenir le grade d'officier — aussi bien dans l'active que dans la réserve — que si l'on a accompli une année de service militaire effectif.

De plus, l'instruction du 3 Mars 1902, qui détermine les conditions d'obtention du grade de médecin auxiliaire, ne spécifie-t-elle pas l'obligation formelle « *d'avoir accompli une année de service militaire* » et d'appartenir à une des catégories de réserve de l'armée ?

En vertu de ces dispositions très précises, les confrères qui ont été versés autrefois dans l'armée auxiliaire (et qui ont pu, par conséquent, continuer tranquillement leurs études pendant que leurs camarades portaient le sac et le fusil) doivent se résigner à la modeste affectation d'infirmiers au jour de la mobilisation.

Si cette situation, au point de vue médical, semble paradoxale, elle nous paraît, en bonne logique, assez équitable.

Nous estimons que celui qui a payé l'impôt du sang, — le plus lourd parce que le plus personnel, — celui qui a rempli la totalité de ses obligations militaires, qui connaît la vie du soldat pour l'avoir vécue, ne fût-ce qu'une année, celui-là pourrait s'étonner de voir conférer les mêmes avantages, au point de vue des grades dans la réserve, à ceux de ses camarades qui, restés dans leurs foyers, n'ont subi aucune interruption, aucune gêne dans leurs études, et qui, de ce fait, ont pu assurer plus aisément leur réussite dans la voie des concours.

Nous n'ignorons point qu'il fut un temps où l'on accordait assez facilement le galon d'aide-major à des confrères qui n'avaient jamais été soldats, voire même à des étrangers naturalisés français ; quelques-uns de ces militaires d'occasion ont parfois donné lieu à des critiques fondées, quant à leur manière d'envisager la discipline aussi bien que dans leurs rapports avec le commandement.

On ne peut qu'approuver la sagesse du Législateur qui, désireux de créer une armée vraiment nationale, a voulu qu'avant d'être investi du droit de commander on fût d'abord simple soldat.

En dernière analyse, il ne semble pas que « de vieux docteurs, quelques-uns agrégés, d'autres médecins ou chirurgiens des hôpitaux », soient « exposés à se trouver sous les ordres d'un étudiant de troisième année, médecin auxiliaire ».

Pareille éventualité ne serait guère susceptible de se produire que d'une façon tout à fait exceptionnelle et momentanée.

Les médecins auxiliaires ont leur emploi prévu surtout dans les formations sanitaires de l'*avant*, tandis que les docteurs en médecine-infirmiers provenant de l'armée auxiliaire sont, en principe, affectés aux formations de l'*arrière* (ou de l'intérieur) commandées par des médecins de la Réserve ou de la Territoriale, dont le bon esprit de camaraderie saura, cela ne fait aucun doute, concilier les exigences du service avec les égards dus à des confrères devenus des collaborateurs animés d'un même zèle et d'un égal dévouement à prodiguer leurs soins aux malades ou blessés au service du Pays.

Dr Quidet,
Médecin-major de réserve.

VARIÉTÉS

L'Hygiène au prochain Congrès pour l'avancement des Sciences.

A l'occasion du prochain Congrès de l'Association française pour l'avancement des Sciences, qui doit se réunir à Nimes du 1er au 7 Août prochain, M. H. de Montricher, président de la XIXe section (Hygiène et Médecine publique), vient de prendre une fort heureuse initiative.

Au lieu de solliciter des correspondants de sa section leur concours pur et simple, il s'est avisé qu'il serait infiniment plus profitable à tous de diriger dès à présent la nature des travaux du Congrès en ce qui concerne la section.

A cet effet, indépendamment des communications variées qui doivent être faites par les membres du Congrès, il appelle tout spécialement l'attention des membres de la section qu'il préside sur un petit nombre de questions pour lesquelles il serait particulièrement important de voir le Congrès se prononcer et au besoin émettre les vœux motivés.

Ces questions, concernant l'hygiène urbaine, sont

·es suivantes : 1° L'épuration des eaux destinées à l'alimentation publique et privée ; 2° L'épuration des eaux résiduaires ; 3° L'enlèvement et le traitement des ordures ménagères.

Depuis, en dehors de ces trois questions capitales, en dehors aussi des rapports sur le régime des eaux et le nettoiement qui doivent être soumis au Congrès, M. de Montricher fait observer qu'il serait également fort utile de procéder à l'examen des trois questions suivantes : 1° Le rôle des bureaux municipaux d'hygiène dans l'assainissement des villes ; 2° La prophylaxie de la fièvre typhoïde par vaccination ; 3° La prophylaxie de la fièvre méditerranéenne.

C'est donc, comme on le voit, tout un plan d'ensemble que le président de la XIXe section propose aux membres du futur Congrès qui doit être accompagné d'une exposition d'hygiène sociale, urbaine et rurale. Durant cette exposition, qui promet dès à présent d'être fort instructive en raison du développement qu'elle doit recevoir, des conférences, suivies de discussions, doivent être organisées et seront complétées par des visites d'installations se référant à leur objet.

Toutes les communications concernant la XIXe section doivent dès à présent être adressées soit à M. de Montricher, 7, rue Grignan, à Marseille, soit au secrétariat de l'Association française pour l'avancement des Sciences, 28, rue Serpente, à Paris (VIe Arr.). G. V.

LIVRES NOUVEAUX

P. Le Dantec. — *Contre la métaphysique. Questions de méthode.* 1 vol. in-8°, de 256 pages. Prix : 2 fr. 75. (F. Alcan, éditeur.)

M. Le Dantec a réuni en un volume une série d'articles qu'il avait publiés dans divers périodiques. Tous ne sont pas dirigés contre la métaphysique et les métaphysiciens. On y trouve aussi une vigoureuse attaque contre les hommes qui, à l'exemple des cuisiniers et des aides-cuisiniers, accomplissent dans les laboratoires des œuvres manuelles et, par des recherches de détail, parviennent à la maîtrise et à la célébrité. M. Le Dantec fait une distinction, très juste d'ailleurs, entre ces ouvriers qui recueillent des faits sans en saisir l'enchaînement, et les logiciens qui essayent d'établir des lois scientifiques. J'avoue cependant que je trouve l'auteur un peu sévère. Les faits observés par un homme, même médiocre, peuvent être le point de départ de conceptions puissantes. Qu'il vaille mieux diriger les recherches avec méthode, cela est évident; mais, quelquefois même en opérant au hasard, on arrive à des découvertes importantes. Il ne faut pas se plaindre si les praticiens des laboratoires sont de plus en plus nombreux, moins nombreux cependant en France que dans d'autres pays. Ce sont des ouvriers habiles, passant leur temps à amasser les matériaux qui servent à la construction de l'édifice scientifique. Sans doute il faudra qu'un esprit supérieur fasse l'office d'architecte; mais sans les manœuvres on pourra tracer un plan; on n'élèvera jamais une construction.

Si M. Le Dantec est sévère pour les hommes de laboratoire, il l'est encore plus pour les métaphysiciens. Deux des plus illustres sont vigoureusement pris à parti et, après les avoir lus, l'auteur déclare qu'il n'a pas réussi à les comprendre. Cet aveu m'a rempli de joie; car, je l'avouerai bien humblement, il m'est arrivé bien souvent de ne pouvoir saisir la pensée et le raisonnement des métaphysiciens modernes. A l'inverse de ceux-ci, M. Le Dantec, même quand il emploie le langage mathématique, reste toujours clair. Aussi lira-t-on avec grand plaisir ce nouveau volume. Je recommande surtout le chapitre sur la possibilité d'une étude objective totale des phénomènes vitaux; l'auteur revient sur des idées qu'il a déjà exposées à plusieurs reprises, mais qui méritent d'être méditées.

Le livre se termine par des chapitres sur l'évolution, le transformisme, la psychologie animale et par la reproduction d'une conférence sur la biologie et la sociologie.

Par la multiplicité des sujets traités, cet ouvrage intéressera aussi bien le médecin que le biologiste ou le philosophe. La lecture en est toujours facile et attrayante et, souvent, fort suggestive.

H. R.

BIBLIOGRAPHIE

2665. — **Fr. Delporte.** — Contribution a l'étude de la nidation de l'œuf humain et de la physiologie du trophoblaste. 1 vol. gr. in-8°, de vi-206 pages, avec 88 figures. (*H. Lamertin*, éditeur, à Bruxelles.)

SOMMAIRES DES REVUES

LA REVUE PHILANTHROPIQUE

Sommaire du n° 182.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mardi 16 *Juillet*, à 1 heure. — M. MORALI : Essai de pathogénie de la roséole syphilitique; MM. Debove, Chauffard, Achard, Rathery. — M. PY : Du traitement radiothérapique des sciatiques. Valeur de la méthode; MM. Chauffard, Debove, Achard, Rathery. — M. AMYOT : Traitement des entérites chroniques par les injections sous-cutanées d'eau de mer; MM. Chauffard, Debove, Achard, Rathery. — M. SCHWARTZ : Contribution à l'étiologie générale. Etiologie e thérapeutique sociales; MM. Achard, Debove, Chauffard, Rathery. — M. TARA : De l'anasarque chez le nourrisson; MM. Hutinel, Gilb. Ballet, Claude, Balthazard. — M. EPSTEIN : La sténose hypertrophique du pylore chez les nourrissons; MM. Hutinel, Gilb. Ballet, Claude, Balthazard. — M. LORION : Sur la mortalité infantile et l'alimentation des nourrissons; MM. Hutinel, Gilb. Ballet, Claude, Balthazard. — M. SEIGNEUR : Etude critique sur la glande pinéale normale et pathologique; MM. Gilb. Ballet, Hutinel, Claude, Balthazard. — M. CREUZE : Recherches sur la vaccination antityphoïde. Contribution à l'étude des réactions sanguines; MM. Chantemesse, Widal, Desgrez, Roussy. M. ANTONELLI : L'aortite typhique; MM. Widal, Chantemesse, Desgrez, Roussy. — M. RADEFF : Les infections à paraméningocoque; MM. Widal, Chantemesse, Desgrez, Roussy. — M. PORTOCALIS : L'asystolie avec hypertension; MM. Widal, Chantemesse, Desgrez, Roussy. — M. BAUDY : Etudes historique et critique des traitements du tétanos; MM. Gilbert, Alb. Robin, Richaud, Castaigne. — M. FOURRIÈRE : Recherches tonométriques dans le glaucome; MM. Gilbert, Alb. Robin, Richaud, Castaigne. — M. GUÉNOT : Contribution à l'étude de l'arsénobenzol « 606 »; MM. Gilbert, Alb. Robin, Richaud, Castaigne. — M. SECHERET : A propos de trois cas d'anémie (études clinique et diagnostique); MM. Gilbert, Alb. Robin, Richaud, Castaigne. — M. REBUFFAT : De quelques complications immédiates du typhus exanthématique observées à Alger de 1909 à 1912; MM. Thoinot, Letulle, Brumpt, Nicloux. — M. GAZEL : Le baron des Genettes, 1762-1837. Notes biographiques; MM. Letulle, Thoinot, Brumpt, Nicloux. — M. LE ROUX : La prophylaxie de la tuberculose à la maison départementale de la Seine (Nanterre) et le quartier spécial des tuberculeux isolés; MM. Letulle, Thoinot, Brumpt, Nicloux. — M. COUDERT : Traitement de la tuberculose pulmonaire par les inhalations des poussières O. Verdet; MM. Letulle, Thoinot, Brumpt, Nicloux. — M. BELS : Une consultation de nourrissons en pays flamand. Etude sur la mortalité infantile à Barxlaul (Nord), ses causes et les principaux moyens d'y remédier; MM. Bar, Ribemont-Dessaignes, Brindeau, Jeannin. — M. VANESSON : Contribution à l'étude des hernies diaphragmatiques congénitales du nouveau-né; MM. Bar, Ribemont-Dessaignes, Brindeau, Jeannin. — M. MORAND : Contribution à l'étude du pronostic éloigné de l'opération césarienne conservatoire classique; MM. Bar, Ribemont-Dessaignes, Brindeau, Jeannin. — M. VALLETON : Des indications du forceps d'après une statistique de la maternité de l'hôpital Beaujon, de 1897 à 1911; MM. Ribemont-Dessaignes, Bar, Brindeau, Jeannin.

Mercredi 17 *Juillet*, à 1 heure. — M. RIMEY : L'accouchement dans la présentation du siège lorsque les enfants sont volumineux; MM. Pinard, Kirmisson, Delbet, Couvelaire. — M. BIENVENUE : Diverticulites et occlusion intestinale diverticulaire; MM. Kirmisson, Pinard, Delbet, Couvelaire. — M. DIDIER : Contribution à l'étude de la cure radicale de la hernie crurale, résultats éloignés et avantages du procédé de Proust et Guibé modifié; MM. Kirmisson, Pinard, Delbet, Couvelaire. — M. MUTEL : Diagnostic et traitement de l'appendicite chez les tuberculeux pulmonaires; MM. Delbet, Pinard, Kirmisson, Couvelaire. — M. LANDRIEU : Les mycoses oculaires, MM. Blanchard, Gaucher, Macaigne, Zimmern. — M. PARAMANOFF : Du chancre mixte; MM. Gaucher, Blanchard, Macaigne, Zimmern. — M. RABOURDIN : Le chancre syphilitique du cuir chevelu; MM. Gaucher, Blanchard, Macaigne, Zimmern. — M. WILMET : Contribution à l'étude du traitement du psoriasis par les bains d'émulsions médicamenteuses; MM. Gaucher, Blanchard, Macaigne, Zimmern. — M. LELIÈVRE : Le traitement orthopédique du mal de Pott; MM. Reclus, Hartmann, Weiss, Jean Camus. — M. ROBERT : De la spondylose traumatique (maladie de Kimmer-Verneuil); MM. Reclus, Hartmann, Weiss, Jean Camus. — M. MORESTIN : La restauration de la paroi abdominale par résection étendue des téguments et de la glande sous-cutanée, et le plissement des aponévroses superficielles, envisagée comme complément de la cure radicale des hernies ombilicales; MM. Hartmann, Reclus, Weiss, Jean Camus. — M. LABANDE : Contribution à l'étude clinique de l'astigmatisme; MM. Weiss, Reclus, Hartmann, Jean Camus. — M. STREHAIANO : Action de la digitaline sur la durée de la circulation pulmonaire; MM. Roger, Teissier, Letulle, Marcel Labbé. — M. BOUSSAGUET : Recherches expérimentales sur les conditions physiologiques du travail des mineurs; MM. Roger, Teissier, Letulle, Marcel Labbé. — M. LEJEUNE : Le pouls lent ictérique (étude clinique, physiologique et pathogénique); MM. Teissier, Roger, Letulle, Marcel Labbé. — M. VERRIER : De l'unité de la création d'un casier sanitaire communal; MM. Letulle, Roger, Teissier, Marcel Labbé. — M. CHICHMANIAN : L'incontinence dans la tuberculose des voies urinaires; MM. Segond, Lejars, Pierre Duval, Ombrédanne. — M. FERRAND : Contribution à l'étude des suppurations graves des gaines synoviales de la main; MM. Segond, Lejars, Pierre Duval, Ombrédanne. — M. GUILLOU : Contribution à l'étude de la coexistence de la tuberculose et du cancer de l'utérus; MM. Segond, Lejars, Pierre Duval, Ombrédanne. — M. CAILLET : Des complications vésicales au cours de l'appendicite; MM. Segond, Lejars, Pierre Duval, Ombrédanne. — M. GUILLAUME : De la dérivation temporaire des soins dans les interventions sur l'urètre; MM. Segond, Lejars, Pierre Duval, Ombrédanne.

Jeudi 18 *Juillet*, à 1 heure. — Mme MICHELOWSKI : L'hydartrose intermittente périodique; Debove, Gilb. Ballet, Achard, Rathery. — M. ROLAND : Le « 606 » dans la prophylaxie sociale de la syphilis; MM. Debove, Gilb. Ballet, Achard, Rathery. — Mlle DAMOUCHIEWSKY : Contribution à l'étude de la paralysie générale juvénile; MM. Gilbert Ballet, Debove, Achard, Rathery. — M. LAIGNIER : Thérapeutique oculaire par la lanoline hydrargirique avec ou sans massage; MM. Achard, Debove, Gilb. Ballet, Rathery. — M. RAFINESQUE : Le syndrome crise gastrique. Sa valeur clinique et étiologique; MM. Hutinel, Chauffard, Castaigne, Nicloux. — M. FLACH : Etude sur l'albumine du liquide céphalo-rachidien; MM. Hutinel, Chauffard, Castaigne, Nicloux. — M. DALBANNE : Contribution à l'étude de l'empoisonnement par les amanites; MM. Hutinel, Chauffard, Castaigne, Nicloux. — M. RAULT : De l'hémoglobinurie paroxystique chez l'enfant. Ses rapports avec la syphilis héréditaire; MM. Chauffard, Hutinel, Castaigne, Nicloux. — Mlle BITCHOUNSKY : Contribution à l'étude de la leucoplasie vulvaire; MM. Pozzi, De Lapersonne, André Broca, Lenormant. — M. GASCHIGNARD : De la persistance des sensations lumineuses dans le champ visuel aveugle des hémianopsiques; MM. De Lapersonne, Pozzi, André Broca, Lenormant. — M. VELLUTINI : De l'exercice illégal de la médecine par les remèdes secrets, commentaire de la loi de Germinal; MM. Gilbert, Thoinot, Richaud, Balthazard. — Mlle TOUR : Etude des formes de sporotrichum Beurmanni dans le sang et les séreuses; MM. Gilbert, Thoinot, Richaud, Balthazard. — M. BION : Contribution à l'étude de l'hormone péristaltique; MM. Gilbert, Thoinot, Richaud, Balthazard. — M. MAYAUD : Tabes et traumatisme, étude pathogénique et médico-légale; MM. Thoinot, Gilbert, Richaud, Balthazard. — Mlle BLANC : Les leucorrhées : alternances morbides; MM. Alb. Robin, Pierre Marie, Widal, Claude. — M. SOURDEL : Contribution à l'étude anatomo-clinique des syndromes pluri-glandulaires; MM. Alb. Robin, Pierre Marie, Widal, Claude. — Mme TIXIER : Artère sylvienne et réseau de la pie-mère; MM. Pierre Marie, Alb. Robin Widal, Claude. — Mlle ROSENKRANZ : Les infections pulmonaires à pneumobacilles de Friedlander; MM. Widal, Alb. Robin, Pierre Marie, Claude.

Vendredi 19 *Juillet*, à 1 heure. — M. BRUSLON : La tension artérielle chez les femmes enceintes albuminuriques; MM. Pinard, Delbet, Couvelaire, Gueniot. — Mlle SCHMIERGELD : Contribution à l'étude du traitement des kystes de l'ovaire pelvien pendant le travail; MM. Pinard, Delbet, Couvelaire, Gueniot. — M. BIGOT : Contribution à l'étude des ruptures totales traumatiques du duodénum; MM. Delbet, Pinard, Couvelaire, Gueniot. — M. PAPADATO : Contribution à l'étude de la pachyméningite cervicale hypertrophique; MM. Dejerine, Marfan, Sicard, Guillain. — M. GHIANNOULATOS : L'oracle de Delphes et la manie d'Apollon, étude historique et clinique; MM. Dejerine, Marfan, Sicard, Guillain. — Mlle GOLDENFANN : Contribution à l'étude des broncho-pneumonies prolongées, cachectisantes pseudo-tuberculeuses chez l'enfant; MM. Marfan, Dejerine, Sicard

Guillain. — M. Hue : Études sur les dermites proportionnelles des mains ; MM Marfan, Dejerine, Sicard, Guillain. — Mlle Le Scornet : Etude clinique sur la mégalosplénie de la première enfance ; MM. Marfan, Dejerine, Sicard, Guillain. — M. Nahan : Diverses applications de l'électricité dans le traitement des verrues (verrues planes, verrues vulgaires); MM. Gaucher, Teissier, Pierre Duval, Zimmern. — M. Kahn : Traitement des ulcères variqueux rebelles par les boues radio-actives activifères et les poudres radifères ; MM. Gaucher, Teissier, Pierre Duval, Zimmern. — M. Bricout : Syphilis du cœur. Revue d'ensemble et diagnostic général, étude particulière de l'insuffisance aortique syphilitique, des formes arythmiques et curables ; MM. Gaucher, Teissier, Pierre Duval, Zimmern. — M. Gohier : La neige carbonique comprimée en dermatologie ; MM. Gaucher, Teissier, Pierre Duval, Zimmern. — M. Henneguier : De l'occlusion intestinale chez le nouveau-né ; MM. Reclus, Hartmann, Proust, Chevassu. — M. Kreps : La prostatectomie sus-pubienne sans anesthésie locale ; MM. Reclus, Hartmann, Proust, Chevassu. — M. Ledoux : Contribution à l'étude des luxations des cartilages semi-lunaires du genou ; MM. Hartmann, Reclus, Proust, Chevassu. — M. Mascarenhas : Contribution à l'étude du traitement du cancer des testicules ; MM. Hartmann, Reclus, Proust, Chevassu. — Mlle Delannoy : Rhinite hypertrophique, traitement par l'électrolyse ; MM. Segond, Terrien, Branca, Ombrédanne. — M. Silva : De la dérivation urinaire dans les opérations sur l'urètre : MM Segond, Terrien, Branca, Ombrédanne. — M. Robillard : Contribution à l'étude du traitement des fractures fermées de l'olécrane ; MM. Segond, Terrien, Branca, Ombrédanne. — M. Fourdinier : Contribution à l'étude des hémorragies gastro-intestinales post-opératoires ; MM. Segond, Terrien, Branca, Ombrédanne. — M. Bories : Des indications opératoires dans les ruptures traumatiques du rein ; MM. Segond, Terrien, Branca, Ombrédanne.

Samedi 20 Juillet, à 1 heure. — M. Lesenne : L'isolement des typhiques dans les hôpitaux ; MM. Hutinel, Widal, Balthazard, Roussy. — Mlle Auchère : Les formes prolongées de la méningite cérébro-spinale épidémique ; MM. Hutinel, Widal, Balthazard, Roussy. — M. Sevestre : Le sang et les organes hématopoïétiques (principalement maladie osseuse) dans la syphilis héréditaire des enfants du premier âge ; MM. Hutinel, Widal, Balthazard, Roussy. — M. Desplantez : Contribution à la séméiologie de l'insuffisance aortique, insuffisances aortiques sans souffle et pseudo-insuffisances aortiques ; MM. Widal, Hutinel, Balthazard Roussy. — M. David : La dactylomégalie essentielle ; MM. Gilbert, Achard, Richaud, Rathery. — M. Drouan : Considérations sur un cas de granulome calcaire sous-cutané ; MM. Gilbert, Achard, Richaud, Rathery. — Mlle Foguel : Étude sur un cas d'endocardite infectieuse végétante d'origine inconnue ; MM. Gilbert, Achard, Richaud, Rathery. — M. Camhi : Les vomissements par insuffisance d'alimentation chez le nourrisson, symptômes, diagnostic, traitement ; MM. Bar, Ribemont-Dessaignes, Brindeau, Jeannin. — Mme Bohn : Contribution à l'étude des prolapsus génitaux considérés dans leurs rapports avec la puerpéralité ; MM. Bar, Ribemont-Dessaignes, Brindeau, Jeannin. — M. Villanova : Deux consultations obstétricales de nourrissons, Lariboisière, 1906-1910, la Maternité 1911-1912 ; MM. Bar, Ribemont-Dessaignes, Brindeau, Jeannin.

COMMUNIQUÉS

Poitou-Vienne : *A céder excellent poste*, rapp. 10.000 fr. Chef-lieu de canton. Bonnes conditions. S'adresser au Dr Velnet, Le Blanc (Indre). *Urgent*.

Ecole française de stomatologie, 20, passage Dauphine, Paris. Directeur, M. Cruet. — L'Ecole a pour but de donner l'enseignement aux seuls étudiants ou docteurs en médecine désireux de se spécialiser dans la pratique de la stomatologie. Un dispensaire des maladies de la bouche et des dents est annexé à l'Ecole.

Les cours théoriques et pratiques sont complets en deux années. La deuxième année, facultative, comprend les cours dits de perfectionnement. L'enseignement est assuré par des *professeurs et assistants* docteurs en médecine, tous spécialisés dans leur partie ; il s'applique particulièrement à la technique et à la prothèse.

Le programme de l'Ecole est envoyé sur demande.

Dlle, 25 ans, licenc. ès sc., désir. emploi secrét. auprès médecin. Trav. de réd. Rech. de labor. Ecr. *P.M.* n° 562.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

NOS ÉTUDIANTS ET LES SPORTS

La vieillesse est raisonneuse. Ceux qui, comme moi, confinant à l'âge mûr, ont derrière eux une longue suite de jours — *longum ævi spatium* — se plaisent à prêcher la jeunesse. Par le menu, ils connaissent les dangers de la route; sentiers raboteux, fondrières cachées, s'ils n'ont rien su éviter, ils croient avoir tout vu. C'est pourquoi ils aiment à faire profiter de leur expérience les jeunes générations qui entrent dans la carrière pour tenir à leur tour le flambeau de la vie.

Mais, des jeunes gens sont venus me voir et m'ont tenu à peu près ce langage : « C'est œuvre pie que de nous engager au travail, c'est très bien de nous signaler les écueils qui nous attendent sur l'océan où vous nous avez précédés. Mais pourquoi ne nous parlez-vous jamais, pour nous encourager, de l'effort que nous réalisons vers le mieux et vers le bien? Récemment, la France, belle endormie, et que d'aucuns croyaient déjà inclinée vers la tombe, s'est soudain réveillée, comme si quelque Prince Charmant l'eût touchée d'une magique baguette. Dressée contre un ennemi insolent et orgueilleux, elle a manifesté si ardemment son vouloir-vivre que ses chefs eux-mêmes ne l'ont plus reconnue. Apeurés, prêts à toutes les abdications, ils ont dû la suivre, eux qui avaient mission de la conduire, et si, dans la crise terrible de l'été dernier, nous avons du moins sauvé l'honneur, c'est au sursaut d'énergie, à l'audace tranquille de la nation, que notre Histoire en est redevable.

« Eh bien, ne croyez-vous pas que cette attitude calme et forte, dont le monde entier fut si vivement ému, nous la devons à l'entraînement de la jeunesse et à son inclination toute nouvelle pour les sports physiques? Il y eut quelque chose de changé en ce pays, simplement parce qu'un pouvoir nouveau était né, le pouvoir de la jeunesse.

« D'autre part, sans cesse vous vous plaignez, vous, les anciens, de voir une foule d'étrangers, empiriques ou charlatans, accaparer le domaine médical pour y exercer fructueusement une thérapeutique que seul, après tout, le médecin devrait avoir le droit d'instituer et de diriger. Culture physique, massage, physiothérapie sous toutes ses formes, tout un territoire, et non le moindre, est à la merci d'un tas de gens sans diplômes. Ne pensez-vous pas que si les médecins le voulaient, ils auraient tôt fait d'expulser les intrus de ces champs dévolus à notre activité?

« Le malheur, continuèrent mes jeunes amis, c'est que beaucoup de ceux qui pratiquent la physiothérapie ne prêchent pas assez d'exemple. On est mal venu de vanter les bienfaits de l'athlétisme et l'utilité de l'exercice physique lorsque soi-même on présente tous les stigmates de l'excessive sédentarité. C'est contre cette sédentarité que nous voulons réagir, nous, les jeunes. Voyez-nous à l'œuvre, philosophez sur notre cas autant que vous le voudrez, car c'est là votre penchant, mais du moins rendez quelque jour hommage à notre effort, il en vaut bien d'autres... »

***

J'avoue que ce discours de nos étudiants ne fut point sans me troubler. Le moi est haïssable; je suis bien cependant obligé de confesser ici que, tout le premier, je dois à l'exercice physique constant, et tel que me l'enseigna M. Heckel, une persistance d'activité que je n'eusse jamais osé espérer.

En prenant des années, nous voyons se dé-

tendre et se rouiller les ressorts de la volonté. Naguère, en pensant aux religions qui furent si belles, je regrettais que la nôtre, longtemps berceuse de douleurs humaines, n'eût point fait, comme celles de l'Orient, place à la culture hygiénique de l'individu. Tout y est pour les âmes et rien pour la guenille.

Toutefois, à regarder de plus près les anciens préceptes chrétiens, on voit qu'ils n'ont garde d'oublier la culture de la volonté; c'est là que porte tout leur effort. Fort justement leurs auteurs ont estimé qu'en avivant la maîtrise de soi, en exerçant par « les mortifications » la faculté de vouloir, ils entraînaient aussi les âmes vers l'action. Ce qui le prouve, c'est l'inlassable activité de nos pères. Tout en étant profondément religieux et idéalistes, hésitèrent-ils jamais à se jeter à corps perdu dans les plus lointaines et les plus périlleuses aventures pour suivre d'un cœur vaillant la voie du Devoir? Pas un instant leur attachement aux croyances ne les détourna de l'exercice physique; bien au contraire, les sports entrèrent passagèrement en défaveur lorsque l'encyclopédisme du XVIIIe siècle et le jean-jacquisme eurent créé le citoyen trop raisonneur et l'homme trop sensible.

***

Ces choses que je sens bien et que je voudrais exprimer mieux, les anciens les eussent trouvées toutes naturelles. Chez les Grecs, sans cesse menacés par les Perses aux légions innombrables, on eut de bonne heure recours à l'entraînement intensif et l'on ne manqua point de mener du même train l'éducation du corps et celle de l'âme. La beauté absolue, l'intelligence parfaite, la force splendide, je l'ai dit bien souvent, n'ont peut-être apparu qu'une fois sur la terre. Or, si la Grèce fut élue pour réaliser ce miracle, cela n'est-il pas dû à ce que, là-bas, philosophes et poètes se doublaient d'athlètes? Quelle conception magnifique de la vie! Quelle époque extraordinaire que celle où un Sophocle, la tête parée du laurier d'or des poètes, est capable, le soir de Salamine, de danser le *pœan* sur le rivage de la mer violette; où un philosophe, Aristoclès, mérite le surnom de *Platon*, « l'homme aux larges épaules »; où un Aristote enfin gagne, dit-on, un prix à la palestre!

La médecine est plus souvent qu'on ne croit le reflet des mœurs, et les Grecs mêmes en fournissent la preuve. Chez eux, un aide spécial du médecin, le *pédotribe*, présidait à l'entraînement physique, soignait au besoin les contusions, massait les entorses et même traitait fractures et luxations. Ce pédotribe, les médecins militaires eussent pu, sans préjudice de leur mission de guérisseurs et d'hygiénistes, le faire revivre en notre temps. On sait à quelles niaiseries la crainte des journaux et de la surenchère démagogique les plia. De notre côté, nous ne voyons que des malades; mais si nous reprenions la tâche du pédotribe, si, comme en Chine, nous nous attachions davantage à être des « curateurs de santé », — le mot est, je crois, de M. Landouzy, — enfin, si, sportifs nous-mêmes, nous enseignions le sport, nous le faisions pratiquer devant nous au lieu de nous contenter d'une vague ordonnance, n'aurions-nous pas ouvert à notre activité un champ nouveau et légitime? Cela, quantité de jeunes rêvent de l'entreprendre et c'est pour les y aider qu'ils m'ont précisément demandé d'écrire ces lignes.

***

Ce que je vous dis en cette causerie un peu à bâtons rompus risque de vous heurter et je ne me le dissimule point. Tous vous savez que par la culture physique s'active le foie, producteur de glycogène, s'aèrent les poumons, se fortifient les muscles et se brûlent les déchets inutiles de l'organisme. Mais tous aussi, mus par je ne sais quels préjugés, vous redoutez l'excès et la fatigue pour vos malades. Le regretté, j'allais dire l'immortel Lagrange, dans un livre admirable et qui restera[1], eut beau nous enseigner que la vraie santé résulte du juste équilibre entre le cerveau et les muscles qui représentent 50 pour 100 de notre poids, il eut beau nous exposer ses résultats, sans cesse l'abus de l'exercice nous masque ses bienfaits. Parlons net, nous sommes tellement hypnotisés devant la maladie que l'état de santé, son entretien, son perfectionnement restent en dehors du champ de nos recherches.

Bien peu nombreux, en effet, sont ceux qui dans ce domaine ont apporté les lueurs de l'expérimentation. Oh! ce n'est pas que les hommes de sport manquent chez nous. Les Hartmann, les Arrou, les Champtassin, les Heckel, les Martel, les Marcille, les Vincent, et combien d'autres que je ne connais pas, sont, en même temps que d'excellents chirurgiens ou médecins, des hommes de sport parfaitement entraînés. Mais en réalité, à part le physiologiste Demény et M. de Champtassin, bien peu nombreux, je le répète, sont ceux qui ont envisagé le sport au point de vue expérimental et scientifique.

M. le professeur Pachon, de Bordeaux, n'a point manqué cependant de rechercher ce qu'il appelle les « critères d'entraînement ». Comment graduer l'effort, comment surtout le doser pour chaque organisme? Tel a été l'objet d'un travail publié par les comptes rendus de la *Société de Biologie* (21 Mai 1910). Ses conclusions sont des plus intéressantes. Elle prouvent que le médecin, à l'aide du sphygmomanomètre, peut parfaitement adapter un individu quelconque au sport qu'il entend pratiquer. Elles montrent aussi que l'étude isolée du pouls (*Société de Biologie*, 28 Mai 1910) est insuffisante pour juger de l'état

1. *Physiologie des exercices du corps*, par M. F. Lagrange. Alcan, éditeur, Paris.

d'entraînement d'un individu, et par conséquent apprécier sa force de résistance.

Assistant fréquemment aux parties de football que jouent nos étudiants, j'ai parfois compté leur pouls et j'aurais été effrayé de sa fréquence si je n'avais connu les recherches du très distingué M. Pachon. Je ne soutiens pas que la bicyclette, le foot-ball, les sports d'hiver et même le tennis, pratiqués avec excès, n'aient surmené et dilaté plus d'un muscle cardiaque, mais ce que je veux dire, c'est que très souvent nous sommes mal placés pour condamner tel sport, l'interdire à un individu ou l'encourager judicieusement à y persévérer.

D'ailleurs, ce que j'ai surtout en vue, ce n'est pas le sport appliqué : l'escrime, trop fatigante pour les intellectuels, la boxe, parfaite à condition de n'en pas abuser, la bicyclette et les divers jeux si en honneur aujourd'hui; non, c'est plutôt la culture physique proprement dite, telle que mon excellent ami Desfosses l'a préconisée ici même, et qui consiste en mouvements successifs et lents, avant le *tub* quotidien, des muscles du thorax, de l'abdomen, des jambes et des bras [1].

***

N'objectez pas, surtout, que cela est puéril. A côté de nous, en dehors de nous, tout un mouvement s'accomplit en faveur de la culture physique. L'an dernier, au plus fort de notre crise nationale, j'étais allé visiter, à l'Arsenal de Lorient, l'Ecole des fusiliers marins, réorganisée il y a quelques années par un apôtre incomparable, M. le lieutenant de vaisseau Hébert. Ce que j'y avais vu est tellement extraordinaire que je le racontai partout autour de moi, sans grand succès, d'ailleurs, je l'avoue.

1. Chaque exercice doit être pratiqué en utilisant, soit les haltères, soit les appareils de caoutchouc si répandus aujourd'hui dans le commerce.

Délégué par le Gouvernement français en Amérique, au moment du conflit hispano-américain, le lieutenant Hébert avait été frappé de voir les Américains considérer la guerre, non pas comme une aventure tragique susceptible d'être dénouée seulement par le canon, mais plutôt comme un grand sport périlleux où chaque joueur risque sa vie. Dans les intervalles d'action, chaque marin, chaque officier exerçait ses muscles comme on fourbit une épée, assouplissait ses articulations comme on graisse avant le départ une machine qui va fournir une longue course.

En outre, il avait constaté, durant de fréquents séjours aux Colonies, que les indigènes, par le fait seul qu'ils doivent chasser une proie, atteindre des fruits haut placés sur les arbres, lutter contre des ennemis, arrivent à un point de perfectionnement physique et surtout musculaire dont seules, jusqu'ici, les statues grecques nous fournissaient des exemples. C'est de là qu'il partit pour créer sa méthode d'entraînement naturel, dont les résultats sont si merveilleux.

Après des exercices raisonnés qui ont pour but d'assouplir muscles et articulations, d'entraîner le cœur, toutes les manœuvres, la marche, la course, le grimper, la natation, le saut, la lutte, le lancement du disque, tendent à replacer l'homme dans l'état de nature, comme s'il devait, d'un instant à l'autre, pourvoir à sa subsistance par sa seule agilité et sa force physique, ou triompher de ses ennemis.

A cette progression de mouvements divers, M. Hébert joint l'action du soleil et de l'atmosphère. En toute saison, ses marins travaillent avec un simple caleçon, presque nus. Je peux dire que jamais je n'ai rien vu de si beau et de si parfaitement contraire aussi à nos idées théoriques.

Au moment de ma visite, on était au plein de l'été si chaud de l'an dernier. Or, tous ces marins, exposés au soleil, semblaient si à l'aise, que j'avais honte pour moi d'être incommodé par la chaleur suffocante. Ils étaient également si beaux qu'instinctivement je les comparais à Ajax, à Achille, à Apollon, à toutes les belles statues antiques.

Comme je félicitais leur chef : « — Oui, me dit-il, je forme la phalange macédonienne. Dans ce pays qui manque d'enfants, si l'on voulait faire suivre pendant cinq ans ma méthode, je me chargerais de refaire la race et de fournir à la nation des légions invincibles de défenseurs... »

La durée de l'entraînement est de six mois. J'avais vu d'abord les recrues arrivées la veille, pauvres diables sortis de l'usine, venus des champs, et tout déformés par la débauche, l'alcool, la misère, bref par la vie moderne. On me montra ensuite les fusiliers dégrossis par un mois d'exercices, ceux-là sans grande modification encore. Au bout de deux mois, les groupes musculaires commençaient à apparaître, les thorax se faisaient saillants, les épaules cessaient d'être voûtées, les ventres en tonneaux s'aplatissaient et se creusaient, débarrassés de tout l'excès de mauvaise graisse. Après cinq mois d'entraînement, les progrès devenaient naturellement plus manifestes, mais ceux qui avaient achevé leur période étaient si parfaitement en forme, si sûrs d'eux-mêmes, qu'on ne s'étonnait plus de leurs prouesses.

Le directeur de l'Ecole des fusiliers marins, M. le commandant Voiteux, qui commanda si brillamment notre flotte de torpilleurs et qui attend à Lorient son passage à un grade supérieur, voulut bien me faire une remarque que je tiens à enregistrer ici :

— Notre instructeur, M. Hébert, vous a exposé sa méthode. Expérimentalement, comme vous dites, il vous en a montré les résultats étonnants, mais ce qu'il ne vous a pas dit, c'est que la progression morale va de pair avec le modelage phy-

sique. Les troupiers qui viennent ici ne sont pas les meilleurs parmi nos marins. On choisit d'abord les plus souples, les plus intelligents, les plus différenciés pour les diverses spécialités du bord. Ainsi les timoniers, les électriciens, les canonniers, les braves gens attachés aux sous-marins, bref, tout le recrutement est d'abord écrémé pour fournir aux besognes les plus délicates. Les journaliers, les malingres qui restent servent à faire des fusiliers. Donc, s'il y a sélection pour notre Ecole, c'est plutôt une sélection à rebours, le métier de fusilier n'exigeant guère plus d'aptitudes spéciales que celui de fantassin. Eh bien, non seulement M. Hébert fait des athlètes, mais il arrive aussi le plus souvent à faire des hommes d'une moralité supérieure. L'âme s'améliore, je le répète, en même temps que le corps : *Mens sana in corpore sano.* Nos fusiliers cessent de boire, ils deviennent plus végétariens, ils se disciplinent, sautent moins le mur, encore que cela les gênerait peu ; enfin, je suis aussi satisfait de leur conduite que le lieutenant peut l'être de leur entraînement.

Chose curieuse, ce que m'apprenait ce commandant m'avait déjà été révélé à Joinville, où j'avais pu voir, il y a quelques années, une phalange d'instituteurs complètement transformés, au moral comme au physique, par des exercices rationnels au grand air. Aussi, j'en viens à me demander si l'état d'esprit anarchique, observé un peu partout et dont nous avons eu un moment de si tragiques exemples, ne vient pas de l'intoxication de certaines cervelles et de leur prédominance sur un organisme débile et insuffisamment exercé.

Notez que ce que je vous raconte là, je ne fus pas le seul à le constater. L'œuvre du lieutenant Hébert a été jugée si intéressante qu'à l'Ecole des Mousses tout le monde suit sa méthode[1] ; de même aussi, je crois, à l'Ecole des canonniers. Bien plus, au Congrès de gymnastique, à Caen, l'année dernière, le Président de la République fut si frappé de voir les évolutions des élèves fusiliers et des mousses, qu'en dépit de son entourage et du Protocole qui n'avait réservé que dix petites minutes à ce spectacle, il y consacra près d'une heure. Il tint même à faire davantage, puisqu'il décora spontanément M. Hébert sur le terrain de manœuvre. Il semblerait qu'après ce haut encouragement, les sports physiques de l'armée allaient prendre un essor immense. Hélas ! C'est mal connaître et la routine des Bureaux et l'indifférence de quelques chefs vieillis sous le harnois, obèses souvent, et qui se soucient peu de l'entraînement et des responsabilités nouvelles.

Il n'en est pas moins vrai que le salut pour nous est là, dans ce réveil de la culture physique et du zèle de nos jeunes gens pour tout ce qui touche au sport, ce sport qui est né chez nous, que les Anglais nous ont emprunté durant la guerre de Cent ans, et qui avait fait d'eux, jusqu'à ces dernières années, le plus grand peuple du monde.

***

Pour en revenir à nos étudiants, que j'ai malgré moi perdus en route, je tiens à leur dire combien nombreux sont les confrères qui applaudissent à leurs idées et à leur action. Je n'ai plus de place pour parler du *Paris universitaire Club*, P. U. C., comme ils disent, et qui, vieux déjà de huit ans, fait très bien ses affaires et comprend plus de 800 membres. Pas davantage je ne peux m'arrêter sur le Sporting-Club universitaire de France, le S. C. U. F., dont la création remonte à quinze ans et qui compte près de 1.500 membres Je me contenterai, en terminant, d'applaudir à la dernière victoire de nos jeunes carabins, internes, externes, voire roupious, qui deux fois de suite ont battu l'invincible Armada des vétérinaires. Equipe redoutable entre toutes, celle-ci avait, dix années durant, au foot-ball, fait mordre la poussière à tous les rivaux universitaires qu'on lui avait opposés. J'applaudis surtout au souci de discipline et à la cohésion de plus en plus grande de nos jeunes phalanges.

Oh ! je sais bien, tout cela, en apparence, n'est pas de la médecine ; mais d'abord, cela vaut mieux que d'aller au café ou aux courses, et ensuite cela ne nuit pas autant qu'il semble aux études, puisque les meilleurs équipiers sont en même temps — je peux l'affirmer pour ceux que je connais — les plus dévoués, les plus laborieux et les plus assidus à l'hôpital et à la Faculté.

F. Helme.

1. Pour ceux que la méthode du lieutenant Hébert intéresserait, voici les titres de ses trois principaux ouvrages : *Le Code de la Force* (Laveur, éditeur, Paris). *Guide pratique d'éducation physique* (Vuibert et Nony, éditeurs, Paris). *L'Education physique ou l'entraînement complet par la méthode naturelle* (Vuibert, éditeur, Paris.)

JOANNÈS CHATIN

Joannès-Charles-Melchior Chatin, qui vient de mourir, était célèbre dans le monde scientifique de France par sa bonté proverbiale et par la douceur de son caractère. Professeur à la Faculté des Sciences, membre de l'Institut de France, adoré de ses élèves, il était à la Sorbonne le plus indulgent des examinateurs, en même temps que le plus populaire des maîtres. Sa grande affabilité le faisait toujours prêt à aider de ses conseils, à secourir de tous ses moyens, les savants, jeunes ou vieux, qui s'adressaient à lui.

Son exquise aménité, l'urbanité pleine de charme qui présidait à tous ses actes avaient créé autour de Chatin une atmosphère de sym-

pathies et de chaudes affections : elle faisait sa joie et le rendait heureux de vivre pour faire le bien. Ce grand cœur aimait à se dépenser pour ses amis, et ses amis étaient légion. Sa philanthropie éclairée voyait, certes, les tares de l'humanité, et discernait, sans aucune peine, le mal, l'envie, la haine.

Il passait en écartant tout cela; volontairement, il ne retenait que ses *devoirs* d'amitié et de dévouement à la chose publique.

Patriote ardent, ancien combattant de 1870, ayant assisté en qualité d'aide-major à Buzenval, Chatin conservait jusqu'à la fin sa place dans les cadres du service de santé; il voulait donner ainsi l'exemple aux jeunes générations, et montrer sa foi invincible dans les destinées de la Patrie mutilée.

Président de l'Union fédérative des médecins de réserve et de territoriale, il apportait, là encore, la preuve de son attachement à l'esprit de solidarité qui, d'après lui, devrait toujours réunir les collectivités professionnelles en vue de la protection des individualités.

***

L'œuvre de Joannès Chatin est considérable. Docteur ès sciences, agrégé de l'Ecole supérieure de pharmacie, membre de la Société de Biologie, membre de l'Académie de médecine, professeur à la Faculté des sciences, membre de l'Institut, il consacra sa vie à la science. Ses travaux sur les Helminthes, sur la Bilharzia hæmatobium, sur l'ankylostome, sur les coccidies, sur le tænia, sur la trichine, sur la filaire de l'otarie, la ladrerie du mouton, les cysticerques du lapin et la linguatule de l'alligator, firent époque. La clarté de son style, la précision, l'art de ses descriptions, ont valu à ses livres sur la *cellule animale*, sur les *organes des sens dans la série animale*, sur les *organes de nutrition et de reproduction chez les vertébrés et les invertébrés* une juste réputation et, à son nom, une notoriété que le temps respectera.

***

Frappé à mort depuis de longs mois, par un mal dont la science recherche sans le trouver encore le remède curateur, le professeur Chatin accepta sa condamnation avec la même sérénité, avec le même courage souriant qui lui avait fait, quarante-deux ans plus tôt, regarder, bien en face, la grande Faucheuse.

Il l'attendit, en continuant sa vie de labeur et de dévouement.

Et, lorsqu'il y a quelques semaines à peine, j'eus la suprême émotion de le servir à la bibliothèque de l'Académie de médecine un jour d'élection, et de recevoir de sa pauvre main amaigrie et tremblante, son dernier bulletin de vote qu'il n'avait plus la force d'aller porter lui-même en séance, j'admirai, profondément ému, ce beau geste fait sur le bord de la tombe en faveur d'un ami.

Joannès Chatin est là, tout entier, fidèle à l'amitié jusqu'à la mort.

La vie de cet homme de bien est un grand exemple, elle montrera aux générations prochaines que la BONTÉ est une force toute-puissante : elle fit Joannès Chatin, ce maître aimé; elle assura ses triomphes, elle perpétuera son nom dans le souvenir des hommes.

MAURICE LETULLE.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Un de nos abonnés nous pose la question suivante :

« J'ai donné mes soins à un blessé qui m'apportait une feuille d'assurance délivrée par son patron ; au bout de quelques semaines de soins, estimant le blessé guéri, je lui signe son certificat de guérison. Après avoir essayé de reprendre le travail, il le cesse de nouveau, se rend à l'assurance, dont le service médical constate une rechute, le fait soigner et, finalement, au bout de quelque temps, le renvoie à son travail.

« Pour la troisième fois, le blessé se plaint de ne pouvoir continuer ; l'assurance affirme sa guérison. Procès qui est perdu par le blessé, la preuve de l'accident de travail n'ayant pas été fournie par lui !

« A l'envoi de ma note d'honoraires, l'assurance me répond par une notification du jugement dont je n'avais pas eu connaissance et refuse de payer.

« Le patron est-il responsable puisqu'il a délivré une feuille d'accident au blessé ? »

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

Constatons, en premier lieu, que la responsabilité de la compagnie d'assurances envers le médecin est à écarter en l'espèce, car la police souscrite par le patron concernait exclusivement les accidents du travail, et nous ne sommes pas en matière d'accidents du travail. Ceci ressort du jugement auquel il est fait allusion.

Au contraire, la responsabilité de l'ouvrier ne saurait, bien entendu, faire de doute, puisque c'est lui qui a choisi le médecin et qui a reçu ses soins.

Reste donc à envisager la responsabilité du patron. Il s'agit de savoir si le fait, par le patron, d'avoir délivré à son ouvrier, victime d'un accident, une feuille d'assurance, implique de sa part

la reconnaissance de sa responsabilité envers le médecin dans les termes de la loi de 1898.

La question a été soumise aux tribunaux sous un aspect analogue à celui sous lequel elle se pose devant nous. Au lieu de la feuille d'assurance, délivrée par le patron à son ouvrier, le médecin invoquait la déclaration d'accident faite à la mairie par le patron selon les prescriptions de la loi du 9 Avril 1898, article 11, pour en conclure que le patron, par cette déclaration même, s'était reconnu responsable de l'accident en vertu de la loi de 1898.

La Cour de cassation a répondu qu'il importe peu que le patron « ait fait, à la suite de l'accident, une déclaration de cet accident selon les prescriptions de la loi de 1898 : une telle déclaration, obligatoire aux termes de l'article 11, premier alinéa, de la loi de 1898, pour tout accident ayant occasionné une incapacité de travail, n'implique point, de la part du déclarant, une reconnaissance de sa responsabilité dont la preuve reste à la charge de tout prétendant droit ». (Cass. Req., 15 Mars 1910. Gaz. Pal., 26 Avril 1910. La Loi, 24 Octobre 1910. Méd. et Pharmacie, n° 11.)

Cette solution se justifie :

Le patron, dès qu'il se produit dans son personnel un accident, même s'il n'est pas certain d'être en présence d'un accident du travail, est amené à faire la déclaration pour se mettre éventuellement en règle avec la loi. Ce geste ne saurait suffire à entraîner l'application de cette loi.

De même, dans l'espèce, le patron a accompli toutes les formalités nécessaires pour être sûr de bénéficier, le cas échéant, de son contrat d'assurances. C'est une mesure de précaution, ce n'est pas un aveu ; le patron agit, dans le doute, comme s'il était en présence d'un accident du travail, afin qu'on ne puisse pas lui opposer sa négligence.

La jurisprudence, qui se refuse à voir dans la déclaration une reconnaissance de responsabilité, ne saurait, à mon sens, adopter une solution contraire en ce qui concerne la feuille d'assurance délivrée en l'espèce à l'ouvrier.

Il en serait tout autrement si le patron avait lui-même choisi le médecin et l'avait chargé de donner des soins à son ouvrier. Il a été jugé pour ce cas que le patron doit supporter les conséquences de l'erreur commise et acquitter les honoraires de ce médecin, alors même qu'en réalité cette loi lui serait inapplicable (Trib. civ. Douai, 10 Mars 1909. Rec. Acc. trav., 1909, 36. Méd. et pharm., n° 210).

Mais c'est qu'ici la démarche du patron a créé entre le médecin et lui un lien de droit direct, un contrat par lequel il s'est engagé à verser au médecin des honoraires en échange des soins que ce dernier aura donnés à son ouvrier.

Nous venons de voir que la situation est toute différente dans l'espèce, c'est entre l'ouvrier et le médecin que s'est formé le contrat. L'obligation du patron ne pourrait donc naître que de la loi de 1898. Or, celle-ci ne s'applique pas. Et quant à la remise de la feuille d'assurance par le patron, elle constitue simplement un acte conservatoire de ses droits vis-à-vis de la compagnie d'assurances.

Dans ces conditions, j'estime que le patron n'est pas responsable des frais médicaux.

H. Montal.

KINÉSITHÉRAPIE PRATIQUE

Scoliosomètre.

Les appareils inventés pour mesurer et représenter graphiquement les déviations scoliotiques sont excessivement nombreux. Dans le scoliosomètre que nous avons imaginé et qui est inspiré de celui de Mickulicz, nous avons cherché à faire un appareil simple, peu coûteux, d'un maniement facile et permettant cependant de relever avec rapidité et précision toutes les mesures nécessaires.

L'appareil se compose : 1° d'une ceinture pelvienne en cuivre laminé formée de trois segments qui permettent de lui donner des dimensions variables selon les sujets et de la modeler sur le bassin (fig. 1 *e e'*) ; 2° en arrière, au milieu de la ceinture, est adaptée une lame verticale EF ; 3° cette lame présente sur une partie de sa longueur un évide-

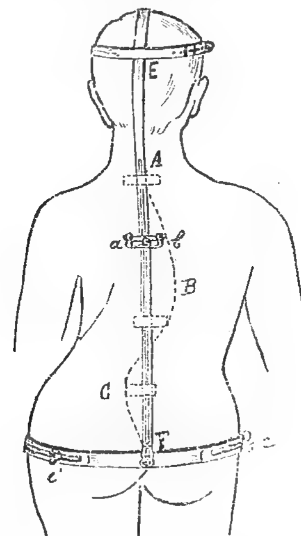


Figure 1.
L'appareil en place pour la mensuration des courbures.

ment médian dans lequel glisse, portée par une chappe et une pièce cylindrique, une petite règle graduée horizontale *a. b.* Cette pièce, perpendiculaire à la lame EF, peut se mouvoir à droite ou à gauche dans un plan frontal. Elle porte à ses deux extrémités un petit orifice dans lequel se place un stylet. La lame verticale est graduée suivant la hauteur en centimètres; la petite règle horizontale, appelée compas, est graduée en millimètres, 3 centimètres à gauche et à droite de la ligne médiane.

Pour se servir du scoliosomètre, le malade est

placé debout, la ligne des apophyses épineuses tracée, divisée en segments égaux, et les sommets des courbures soigneusement repérés. On adapte bien la ceinture, de manière à ce que le point F corresponde au sommet de la ligne interfessière; on modèle la lame verticale sur le dos, on lui fait contourner la tête et on la fixe avec une courroie frontale (fig. 1). Après avoir muni le compas *a. b.* d'un stylet approprié, on le fait progresser de bas en haut le long de la lame pour l'amener au niveau des divisions segmentaires et des sommets des courbures; à ces différentes hauteurs, on fait glisser le compas à droite ou à gauche pour porter le stylet au contact de la ligne de déviation. Le chiffre lu sur la graduation de la lame indique la hauteur où l'on se trouve au-

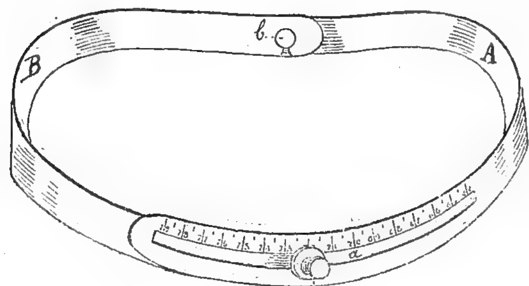


Figure 2.
La ceinture thoracique.

dessus de la ligne interfessière et le chiffre lu sur la graduation du compas donne la longueur de flèche de l'arc envisagé.

Ces différentes mesures notées avec soin permettent de reproduire graphiquement avec une exactitude parfaite les courbes examinées.

Pour mesurer les contours et obtenir les graphiques des sections horizontales du tronc, on enlève l'appareil et l'on modèle sur le tronc fléchi en avant, les bras pendants, un cercle en cuivre laminé formé de deux segments (fig. 2), qui sont disposés et accouplés de telle manière qu'on puisse les séparer ensuite sans les déformer. La ceinture thoracique, ainsi modelée, enlevée, puis reconstituée suivant l'indication du chiffre fixant le périmètre, peut être rapportée et dessinée sur une feuille de papier. Elle donne la reproduction exacte de la section du thorax envisagée. Le boulon postérieur *b* correspondant à la ligne de déviation vertébrale et le chiffre de la graduation qui se trouvait en regard de la ligne sternale doivent être sur le papier sur un même axe antéro-postérieur, on peut ainsi comparer les deux hémithorax.

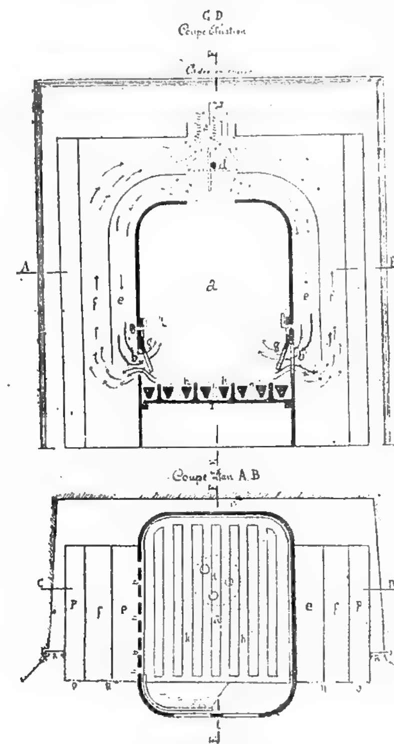
Cette représentation graphique des courbures et des contours au moyen de notre appareil est beaucoup plus facile à faire qu'à décrire. Elle fournit des indications précieuses sur les diverses particularités de la scoliose et, au cours d'un traitement, elle permet de suivre la marche de l'affection.

Léon Badin (de Toulouse). et P.-V. Badin (de Paris).

VARIÉTÉS

Un nouvel appareil de chauffage

Les appareils pour le chauffage des habitations sont bien loin de présenter les qualités que l'on pourrait exiger. Pour les cheminées ordinaires chauffées au bois, le rendement n'atteint que la proportion dérisoire de 8 pour 100, c'est-à-dire que sur 100 calories effectivement dégagées, 92 sont complètement perdues, entraînées au dehors par le tirage. Dans une cheminée brûlant de la houille, le rendement ne dépasse pas 13 pour 100. Parmi les appareils successivement créés depuis que les constructeurs se sont résolument engagés dans une voie rationnelle, en se basant toujours sur les travaux des physiciens, les meilleurs ne possèdent pas un rendement supérieur à 40 pour 100, ce qui est une proportion encore absolument inadmissible, étant donné le prix des combustibles qui pour certains d'entre eux, le bois surtout, atteindra rapidement un taux prohibitif. Mais ce n'est pas tout : un grand nombre de calorifères ou de poêles perfectionnés non seulement ne possèdent pas les qualités annoncées par le constructeur, mais présentent toute une série d'inconvénients dont certains constituent un danger que de fréquents accidents mortels nous empêchent malheureusement de regarder comme imaginaires. Une des principales causes du mauvais rendement et du danger de ces appareils est la présence, dans les produits évacués au dehors, de gaz encore combustibles, constitués surtout par de l'oxyde de carbone



Figures 1 et 2.
Coupes verticale et horizontale d'une cheminée « Poulain » (voir la légende sous la figure 3).

dont la puissance calorifique est considérable. Le tirage renversé, que l'on a depuis longtemps préconisé pour mieux utiliser le combustible consiste, en somme, à accroître le parcours des gaz produits par le foyer; le rendement est, il est vrai, légèrement augmenté, mais l'inconvénient signalé plus haut subsiste en entier : les gaz encore combustibles sont

évacués avec les fumées. C'est pour utiliser cette chaleur perdue, pour récupérer cette énergie gaspillée sans le moindre profit, qu'a été récemment construit un nouvel appareil de chauffage. Cette transformation en chaleur disponible de la chaleur potentielle, contenue sous forme d'énergie chimique dans les résidus de la combustion, est une des caractéristiques du nouvel appareil inventé par M. Poulain. La récupération et l'utilisation des gaz encore combustibles sont réalisées pratiquement et complètement par un dispositif très simple.

Pour obtenir la récupération des gaz du foyer et compléter leur combustion, des créneaux sont ménagés de chaque côté dans la longueur du foyer, un peu au-dessus de la grille. Lorsque le disque de dérivation des gaz est horizontal, c'est-à-dire quand l'appareil fonctionne à combustion lente, les gaz encore combustibles sont dirigés dans les couloirs latéraux et, lorsqu'ils arrivent à la hauteur des créneaux, sont aspirés par ces derniers et entraînés à travers le combustible incandescent, mais en s'étant régénérés par l'oxygène de l'air provenant d'ouverture réglable disposée sur le tiroir du cendrier; c'est alors que se produit la double combustion et d'une façon continue.

Ce dispositif permet donc d'obtenir une combustion complète et définitive des produits gazeux échappés du foyer; toute la chaleur produite par cette combustion s'ajoute intégralement sans la moindre perte et augmente ainsi directement le rendement de l'appareil. Outre son grand rendement, l'appareil de M. Poulain présente, au point de vue hygiénique une disposition qui lui assure une incontestable supériorité sur tous les autres appareils de chauffage : elle consiste à puiser au dehors l'air nécessaire à la combustion.

En outre des avantages hygiéniques et de rendement calorifique, l'appareil de M. Poulain possède encore la faculté de pouvoir fonctionner à tirage direct et à feu ouvert, comme une simple grille ordinaire.

Tous les combustibles, gras ou maigres (même du charbon de forge, de la tourbe ou des boulets), peuvent sans distinction être employés et sont complètement comburés.

Des essais très complets ont été effectués au Conservatoire des Arts et Métiers en vue de déterminer le rendement fourni par cet appareil.

La consommation a été de 10 kg. 200 de charbon pour une période de trente-six heures, soit 0,66 gr. par mètre cube heure.

Quant à l'oxyde de carbone, on n'en trouva pas trace dans l'air de la chambre, après dix-huit heures de combustion, et il *n'atteignait pas une proportion de 3/10.000 en volume, dans les gaz de la combustion puisés dans le conduit de dégagement.*

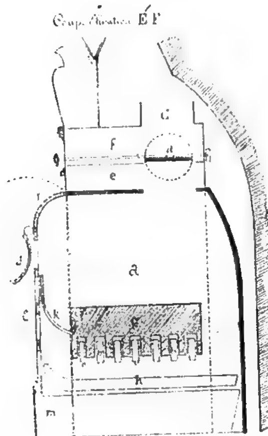


Figure 3. — Coupe transversale de la cheminée.

Légende des figures 1, 2 et 3.

a, foyer; *b*, créneaux; *c*, conduit de fumée; *d*, disque de dérivation des gaz; *e*, couloir des gaz descendants; *f*, couloir des gaz remontants; *g*, grille écartant le combustible des créneaux; *h*, *i*, grilles fixe et mobile; *e*, porte du foyer; *m*, cendrier avec rosace de réglage; *n*, tampon de ramonage; *p*, chambres de chauffage de l'air.

Sachant avec quelle juste raison le corps médical est hostile à tous les appareils de chauffage à combustion lente, nous avons cru utile de porter à la connaissance de nos lecteurs cette nouvelle invention qui réalise un véritable progrès.

D.

CORRESPONDANCE

Le Mont-Dore, 21 Juin 1912.

Je vous serai reconnaissant de bien vouloir publier dans *La Presse Médicale* la note suivante, au sujet de mon article : « L'arthritisme, diathèse d'anaphylaxie », paru dans le numéro du 19 Juin :

Cet article a été déposé au journal dans les tous premiers jours de Mars. M. le professeur agrégé André Léri nous adresse, à l'appui d'une réclamation de priorité, la reproduction, parue dans le *Progrès médical* du 23 Mars, d'une leçon faite par lui à la Faculté le 7 Mars. Nous exprimons à M. le professeur Léri nos regrets de n'avoir pas eu plus tôt connaissance de son travail, qui développe la même hypothèse que la nôtre, car nous n'aurions pas manqué, par l'adjonction d'une note lors de la correction des épreuves, de signaler cette coïncidence.

Au surplus, en regrettant de ne pouvoir publier *in extenso* la partie de la leçon de M. le professeur Léri qui traite de l'anaphylaxie dans les diathèses, nous en extrayons les passages suivants, qui en donnent la note :

« Le nombre de ces substances (les toxogénines) peut être considérable... elles peuvent donner à chacun de nous une individualité humorale propre... cette individualité humorale se trouve dans chaque goutte de nos plasmas, dans chaque cellule de notre corps, y compris les cellules germinatives. N'avons-nous pas là la clef de la pathogénie des diathèses, à la fois dans leurs manifestations individuelles et dans leur transmission héréditaire? Nous naîtrions sensibilisés par le fait que la cellule dont nous dérivons aurait été sensibilisée par les multiples produits infectieux ou toxiques, exogènes ou endogènes, qui auraient assailli nos procréateurs et la série de leurs ascendants. A cette sensibilisation congénitale pourrait s'ajouter ou non, dans le cours de l'existence, sous l'influence d'infections ou d'intoxications, de fautes d'hygiène ou d'alimentation, une sensibilisation personnelle. »

Je vous prie de croire, etc.

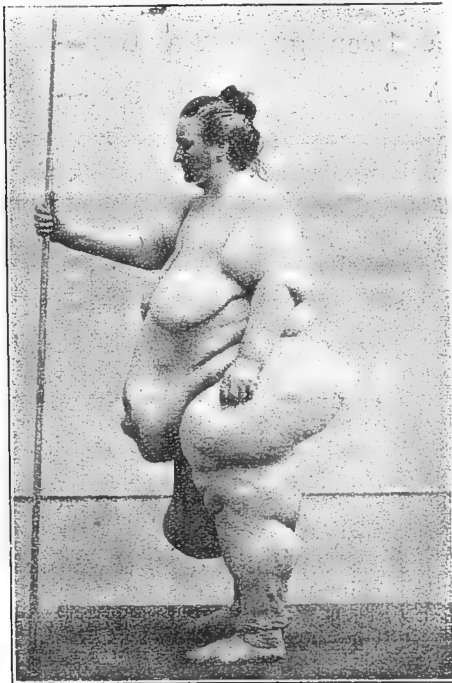
Dr J. GALUP.



LIVRES NOUVEAUX

Manuel des maladies de la nutrition et des intoxications, publié sous la direction de MM. Debove, Achard et Castaigne, par MM. Babonneix, Castaigne, Gy et Rathery. 1 vol. gr. in-8° de 1082 pages avec 119 fig. Prix : 20 fr. (Masson et Cie, éditeurs.)

L'étude de la nutrition, activement poursuivie, dans ces dernières années, a considérablement progressé et tient aujourd'hui une place importante dans les préoccupations médicales. Aussi lira-t-on avec beaucoup d'intérêt le volume qui vient de paraître sur les maladies de la nutrition et les intoxications.



Spécimen des figures. — Obésité monstrueuse.

L'ouvrage commence par une description des rhumatismes. M. Rathery, l'auteur de l'article, fait remarquer avec juste raison que le groupe des affections rhumatismales est fort hétéroclite et sera quelque jour complètement démembré. Voilà pourquoi nous trouvons, dans ce premier chapitre, l'histoire du rhumatisme articulaire aigu, dont la nature infectieuse, si elle n'est pas établie, semble bien probable; ainsi que la description du rhumatisme tuberculeux et du rhumatisme blennorragique. Nous voilà, il faut l'avouer, bien loin des affections nutritives. Nous y revenons à la deuxième partie, également rédigée par M. Rathery. Les divers chapitres m'ont paru fort bien documentés et fort bien présentés. J'approuve beaucoup qu'à la suite de l'obésité, on ait présenté une étude spéciale de la maigreur. Ce syndrome mérite, au même titre que le précédent, de fixer l'attention du médecin. Il est beaucoup trop négligé dans les auteurs classiques.

Après une bonne description de la goutte et de l'oxalémie, vient un long chapitre sur le diabète sucré. Près de 300 pages sont consacrées à cet important sujet qui a été traité avec tous les détails nécessaires.

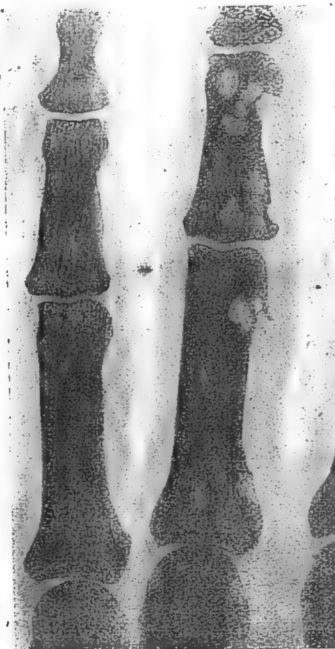
Les auteurs n'ont pas cru devoir supprimer complètement l'étude de l'arthritisme. Ils l'ont fortement raccourcie, lui réservant seulement une quinzaine de pages. C'est encore trop, diront peut-être quelques critiques modernes qui considèrent l'arthritisme comme une conception nuageuse, plus digne de préoccuper les métaphysiciens que les observateurs. Je crois cependant que les descriptions qui ont été données correspondent à un type réel et que la conception de Bouchard, malgré les critiques qu'elle a soulevées, reste, dans son ensemble, parfaitement exacte. Je suis persuadé, d'ailleurs, qu'on reprendra un jour l'histoire des diathèses, peut-être après en avoir changé le nom.

Cette deuxième partie se termine par deux bons chapitres de M. Babonneix, sur le rachitisme et l'ostéomalacie.

L'histoire des intoxications qui remplit la troisième partie, a été tracée par MM. Castaigne et Gy. Les auteurs passent en revue les intoxications les plus importantes pour le médecin, alcoolisme, saturnisme, hydrargyrisme, tabagisme, puis ils décrivent, en quelques lignes, les principaux caractères des divers empoisonnements qu'on peut observer. Cette partie, forcément écourtée, est intéressante et renferme des renseignements d'une importance pratique indéniable.

L'ouvrage se termine par l'étude des intoxications alimentaires, de la pellagre, du scorbut, de la maladie de Barlow, de l'envenimation.

L'idée d'avoir réuni dans un même volume les maladies de la nutrition et les intoxication me semble parfaitement acceptable.



SPÉCIMEN DES FIGURES

Dépôts tophacés avec lésions osseuses de doigts de goutteux. (Radiographie du Dr Desternes.)

(Voir la suite page 757.)

Peut-être, cependant, aurait-on pu ménager entre ces deux parties une transition qui aurait été constituée par les auto-intoxications. Il est vrai que les auto-intoxications envahissent tellement la pathologie et même la physiologie, qu'on pourrait facilement leur consacrer un volume tout entier.

On voit, par cette courte analyse, qu'un intérêt considérable s'attache à la lecture du nouvel ouvrage qui vient de paraître dans la collection dirigée par MM. Debove, Achard et Castaigne. Les descriptions sont claires, précises et bien documentées ; de nombreuses illustrations facilitent la compréhension du texte. Il n'est pas douteux que le succès vienne récompenser l'effort des directeurs, des éditeurs et des auteurs.

H. Roger.

Traité international de psychologie pathologique, publié sous la direction de A. Marie. Tome III : *Psychopathologie appliquée*. 1 vol. gr. in-8° de VIII-1086 pages, avec 338 figures. Prix : 25 francs. (F. Alcan, éditeur.)

Ce dernier volume de la série débute par une étude de M. Bianchi sur la physiopathologie de la sphère sensorielle, puis par un long travail de M. Sikorski sur la mentalité morbide au point de vue psychologique, où l'auteur a su mettre un intérêt à la fois ethnique, artistique, physiognomonique, clinique et philosophique. MM. Dumas et Havelock Ellis y ont ajouté chacun un appendice, l'un sur la joie et la tristesse morbides, l'autre sur la psychopathologie sexuelle.

Ensuite, vient un long chapitre de psychopathologie comparée où la question est envisagée successivement du point de vue historique par M. Cullerre, du point de vue ethnique et collectif par MM. Marie et Bagenoff, enfin du point de vue de la psychopathologie animale par M. Dexler.

Le troisième chapitre est consacré par M. Marie à l'étiologie générale des troubles psychopathiques, surtout quant aux facteurs cosmiques et sociaux.

Le dernier chapitre enfin, rédigé par MM. Marie et Helme, traite des applications de laboratoire à l'examen des troubles psychopathiques.

Tel est le contenu du dernier tome de cet ouvrage considérable qui, malgré des lacunes et une insuffisance d'unité, fournit au lecteur un riche assemblage de faits et de documents.

P. Hartenberg.

BIBLIOGRAPHIE

2666. — **F. Wetterwald.** — Manuel pratique de kinésithérapie. Fasc. I. *Le rôle thérapeutique du mouvement; Notions générales; Maladies de la circulation.* 1 vol. in-8°, de 188 pages, avec 75 figures. Prix : 3 fr. (*F. Alcan*, éditeur.)

2667. — **P. Fleissig.** — Medikamentenlehre für Krankenpfleger. 1 vol. petit in-8°, de XII-166 pages. Cartonné. Prix : 2 m. 50. (*Urban et Schwarzenberg*, éditeurs, à Berlin et Vienne.)

2668. — **Maurycy Urstein.** — Manisch-Depressives und Periodisches Irresen als Erscheinungsform der Katatonie. 1 vol. gr. in-8°, de VI-650 pages. (*Urban et Schwarzenberg*, éditeurs, à Vienne et à Berlin.)

2669. — **A. Poncet et R. Leriche.** — La Tuberculose inflammatoire. 1 vol. in-18, de XIV-604 pages, avec 55 figures. Relié peau. Prix : 7 fr. (*O. Doin et fils*, éditeurs.)

2670. — **A. Brosch et O. Von Aufschnaiter.** — Das Subaquale Innenbad. 2e édition. 1 vol. gr. in-8°, de VI-114 pages, avec 10 figures, Prix : 3 M. (*Franz Deuticke*, éditeur, à Leipzig.)

2671. — **D. G. Danielopolu.** — Turburarile Ritmului cordului. 1 vol. in-8°, de VIII-415 pages, avec 197 figures. (*Typographia cultura, strada Campineanu*, 15, à Bucarest.)

2672. — **H. Legrand.** — Formulaire synoptique de thérapeutique infantile. 1 vol. in-18, de 252 pages. Cartonné. Prix : 3 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

2673. — **A. Thomson.** — The anatomy of the Human Eye as illustrated by enlarged stereoscopic photographs. 1 vol. in-8°, de 130 pages avec figures et planche, et 67 photographies stéréoscopiques contenues dans un carton. Prix : 2 £ 2 s. (*The Clarendon Press*, à Oxford.)

2674. — **H. Grasset.** — L'Œuvre de Béchamp. 2e édition, 1 vol. in-8°, de 115 pages. Prix : 3 fr. (*J. Rousset*, éditeur.)

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE D'HYGIÈNE ET DE POLICE SANITAIRE

Sommaire du n° 6.

⁂

ANNALES MÉDICO-PSYCHOLOGIQUES

Sommaire du n° 6.

VOYAGES D'ÉTUDES MÉDICALES

aux Eaux Minérales, Stations Maritimes, Climatiques et Sanatoriums de France.

DOUZIÈME V.E.M.

VOYAGE DE 1912 : 1er-14 Septembre.

Le voyage d'études médicales de 1912 est placé sous la direction scientifique du professeur LANDOUZY, doyen de la Faculté de médecine de Paris, qui fera, sur place, des conférences sur la crénothérapie, ses indications et ses applications.

Il comprendra les stations de l'Auvergne et du Centre de la France.

I. Le sanatorium de Lamotte-Beuvron est pris comme point de concentration de tous les voyageurs. Chacun s'y rendra isolément.

Pour arriver à Lamotte-Beuvron (gare de la Compagnie d'Orléans), toutes les Compagnies de Chemins de fer accordent une réduction de moitié prix.

II. De Lamotte-Beuvron à Pougues, les voyageurs visiteront, en groupe : La Roche-Posay, Néris, Evaux, Le Mont-Dore, Saint-Nectaire, La Bourboule, Vic-sur-Cère, Le Lioran, Royat-Durtol (Sanatorium), Châtel-Guyon, Vichy, Bourbon-l'Archambault, Bourbon-Lancy, Saint-Honoré, Pougues.

Prix à forfait : 230 francs par personne. Ce prix comprend tous les frais du voyage, depuis le déjeuner du 1er Septembre à la Motte-Beuvron jusqu'au moment où les voyageurs se sépareront à Pougues le samedi 14 Septembre : trajets en chemin de fer, voitures, hôtels, nourriture, transport des bagages, pourboires.

Pour retourner de Pougues (gare de la Compagnie P.-L.-M.) à son lieu de résidence, qui a été son point de départ, chaque médecin ou étudiant en médecine bénéficiera, comme à l'aller, en venant de Lamotte-Beuvron, de la réduction de moitié prix, sur les chemins de fer. Toutes les Compagnies de Chemins de fer accordent la même réduction aux femmes des médecins.

Pour s'inscrire, envoyer : I. Son adhésion au Dr Carron de la Carrière, 2, rue Lincoln, Paris (8e) : 1° Son nom et son adresse lisiblement écrits ; 2° l'indication de la gare d'où l'on partira, ou, pour les Etrangers, de la gare d'accès sur le territoire français.

II. Sa souscription, 230 francs, au Dr Jouaust, 4, rue Frédéric-Bastiat, à Paris.

Les inscriptions sont reçues jusqu'au 22 Août 1912, terme de rigueur.

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

Les Cours, Leçons et Conférences publiques faits tant à la Faculté que dans les hôpitaux étant désormais interrompus, nous ne reprendrons la publication régulière de notre tableau qu'après la période de vacances.

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

13 Juillet. — *Bruxelles.* Congrès annuel de la Société belge d'otologie, de rhinologie et de laryngologie.

14 Juillet. — *Paris.* Expiration du délai pour l'envoi au ministère de l'Intérieur des demandes relatives au poste de directeur du Bureau municipal d'hygiène de Boulogne-sur-Mer (Pas-de-Calais).

— *Spa* (Belgique). Assemblée générale de la Société d'hydrologie et de climatologie médicale de Belgique.

15 Juillet. — *Bruxelles.* Clôture des concours de l'Académie royale de médecine de Belgique.

16 Juillet. — *Uriage.* Inauguration du monument élevé à la mémoire de M. Doyon.

18 Juillet. — *Bordeaux.* Clôture du registre d'inscription pour le concours de clinicat chirurgical.

22 Juillet. — *Paris, Brest, Rochefort* et *Toulon.* Ouverture du concours (épreuves d'admissibilité) pour l'Ecole principale du service de santé de la marine.

26 Juillet. — *Prague.* Ouverture du Ve Congrès international d'électrologie et de radiologie médicales.

29 Juillet. — *Nîmes.* Ouverture de l'Exposition d'hygiène sociale, urbaine et rurale.

FACULTÉ DE PARIS

Travaux anatomiques. — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu, pour la nomination du chef des travaux anatomiques, M. Rouvière a été désigné au choix du Ministre.

Clinique Baudelocque (125, boulevard de Port-Royal). — Cours pratique d'accouchements, par MM. POTTET et LÉVY, chefs de clinique.

Ce Cours commencera le lundi 15 Juillet. Il aura lieu tous les jours, pendant deux semaines, et se terminera le mercredi 31 Juillet.

Programme du Cours : Le matin, de 10 heures à midi. Exercices cliniques de diagnostic et de pratique obstétricale (grossesse, accouchements, suites de couches, nouveau-nés, allaitement). Les élèves seront exercés individuellement à l'examen des femmes et des nouveau-nés, et à la pratique des accouchements.

L'après-midi, de 3 heures à 5 heures. Manœuvres et opérations obstétricales.

Le droit à verser est de 50 francs.

Clinique des maladies des enfants (149, rue de Sèvres). — *Programme du cours de perfectionnement* (20 Août-7 Septembre 1912).

Août. — 20. 10 h. 1/2, M. NOBÉCOURT : Rhumatisme articulaire aigu. Endocardites aiguës. — 5 heures, M. VOISIN : Diagnostic clinique des méningites. — 21. 10 h. 1/2, M. TIXIER : Hypertrophie du tissu lymphoïde du pharynx. — 5 heures, M. DARRÉ : Diagnostic des angines aiguës. — 22. 10 h. 1/2, M. TIXIER : Colites. — 5 heures, M. NOBÉCOURT : Endocardites chroniques. — 23. 10 h. 1/2, M. TIXIER : Tuberculose du nourrisson. — 5 heures, M. DARRÉ : Diagnostic des laryngites aiguës. Traitement de la diphtérie. — 24. 10 h. 1/2, M. TIXIER : Diagnostic et traitement de la fièvre typhoïde. — 5 heures, M. MERKLEN : Coqueluche. — 26. 10 h. 1/2, M. HARVIER : Scarlatine. Varicelle (diagnostic. Complications. Traitement). — 5 heures, M. MERKLEN : Adénopathies trachéo-bronchiques. — 27. 10 h. 1/2, M. HARVIER : Rougeole. Erythèmes toxi-infectieux. — 5 heures, M. NOBÉCOURT : Péricardites et médiastinites. — 28. 10 h. 1/2, M. FERRAND : Erythèmes, impétigo, eczéma des nourrissons. — 5 heures, M. VOISIN : Ponction lombaire. Traitement des méningites. — 29. 10 h. 1/2, M. HARVIER : Paralysie infantile. — 5 heures, M. NOBÉCOURT : Cardiopathies congénitales. — 30. 10 h. 1/2, M. FERRAND : Diagnostic et traitement de l'hérédo-syphilis. — 5 heures, M. MERKLEN : Diagnostic et traitement des pleurésies. — 31. 10 h. 1/2, M. HARVIER : Tumeurs cérébrales. — 5 heures. M. MERKLEN : Diagnostic et traitement de la pneumonie et des broncho-pneumonies.

Septembre. — 2. 10 h. 1/2, M. PAISSEAU : Rachitisme. — 5 heures, M. PAISSEAU : Purpuras. Maladie de Barlow. Hémophilie. — 3. 10 h. 1/2, M. PAISSEAU : Anémies. Leucémies. — 5 heures, M. BABONNEIX : Encéphalopathies infantiles. — 4. 10 h. 1/2, M. LEMAIRE : Laits utilisés pour les nourrissons. — 5 heures, M. BABONNEIX : Chorée. Tétanie. — 5. 10 h. 1/2, M. LEMAIRE : Technique de l'allaitement. — 5 heures, M. BABONNEIX : Epilepsie. Hystérie. — 6. 10 h. 1/2, M. LEMAIRE : Etude clinique des troubles digestifs des nourrissons. — 5 heures, M. PAISSEAU : Hypertrophie du thymus. Myxœdème. — 7. 10 h. 1/2. M. LEMAIRE : Traitement des troubles digestifs des nourrissons. — 5 heures, M. BABONNEIX : Albuminuries.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine d'Alger. — Thèses présentées et soutenues devant la Faculté de médecine d'Alger pendant l'année scolaire 1911-1912 (*suite*). — M. Barthès : « Indications et avantages de la morphine dans le traitement de l'éclampsie puerpérale ». — Mlle Bercher : « L'hygiène dans les livres sacrés ». — M. Coudray : « Contribution à l'étude des états méningés ». — M. Laty : « Les pneumonies typhoïdiques ». — M. Marguerie : « Contribution à l'étude des cavités osseuses et ostéo-articulaires par le mélange de von Mosetig-Moorho ». — M. Masselot : « Le godet favique localisé : l'*Achorion Quinckeanum* chez l'homme ». — M. Maury : « Importance de l'exploration interne de l'utérus dans les métrorragies ». — M. Roussillon : « Contribution à l'étude des manifestations méningées primitives de l'infection éberthienne ». — M. Trolard : « Contribution à l'étude des manifestations nerveuses du paludisme aigu ».

Faculté de médecine de Bordeaux. — La chaire de clinique gynécologique de la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Bordeaux est déclarée vacante.

Un délai de vingt jours est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

Faculté de médecine de Montpellier. — Thèses présentées et soutenues devant la Faculté de médecine de Montpellier pendant l'année 1911-1912 (*suite*). — M. Antonoff : « L'anaphylaxie au point de vue médicolégal ». — M. Chossut-Perret : « Accidents de la ponction lombaire chez les paralytiques généraux ». — M. Colonna d'Istria : « Les pyodermites sudorales (éruptions d'origine sudorale). Etude anatomo-clinique et thérapeutique ». — M. Corone : « L'homogénéisation des crachats tuberculeux. Recherches sur trois des principales méthodes et sur la densité des liquides d'homogénéisation. — M. Drevon : « Contribution à l'étude des récidives syphilitiques après l'emploi du Salvarsan, à la période secondaire ». — M. Duplessis de Pouzilhac : « De la luxation trapézo-métacarpienne ». — M. Jousse : « La mise en état de défense du péritoine dans la laparotomie ». — M. Lagarde : « Etiologie de la pelade ». — M. Langlois : « Une observation de fétichisme des étoffes chez la femme ». — M. Perdreau : « Contribution à l'étude des fractures des deux os de l'avant-bras par la méthode sanglante ». — M. Saudino : « La chorée de Sydenham. Maladie organique ».

Faculté de médecine de Toulouse. — Thèses présentées et soutenues devant la Faculté de médecine de Toulouse pendant l'année scolaire 1911-1912 (*suite*). — M. Delorme : « Du sens lumineux et du sens chromatique centraux dans le glaucome chronique ». — M. Dhers : « La mort subite et la mort rapide pendant les suites de couches avec quelques considérations sur la responsabilité médicale ». — M. Lévy : « Contribution à l'étude des microfilaires ». — M. Mespoulet : « Les intoxications alimentaires d'origine carnée et leurs agents ».

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Cochin (consultation d'ophtalmologie). — Lundi 15 Juillet, à 11 heures du matin, M. CANTONNET : « Les médicaments usuels en oculistique. Formules. Indications. Contre-indications.

Les sanatoria pour scrofuleux et tuberculeux. — Le Conseil général de la Seine, sur la proposition de MM. Brisson et Girard, vient de renvoyer à l'examen de la 3e Commission, le vœu : « Que l'Administration étudie avec l'État le projet d'agrandissement des sanatoria et des hospices destinés aux scrofuleux et tuberculeux de la banlieue ou bien la construction de nouveaux établissements. »

Hôpitaux de Lille. — Sont nommés externes des hôpitaux, MM. Cordier, Ribet, Toulotte, Deriencourt, Bailliu, Chandelier, Crépin, Huchard, Longueval, Lelong, Delplace, Guilluy, Rouarts, François, Gobert, Widig, Dehove, Eloy, Penant, Tillier, Plet.

NOUVELLES

Les études médicales au Conseil supérieur de l'Instruction publique. — Les juges des concours d'agrégation sont tirés au sort (décret du 16 Novembre 1874) parmi les professeurs titulaires des Facultés de médecine et des Facultés mixtes de médecine et de pharmacie. Des professeurs adjoints de ces Facultés ont réclamé le droit de figurer sur les listes établies en vue du tirage au sort des membres des jurys, et le Comité consultatif de l'enseignement public d'abord, la section compétente du Conseil d'Etat ensuite, ont donné un avis favorable. D'autre part, les Facultés de Bordeaux, de Montpellier et de Toulouse ont demandé que d'une manière générale aucun professeur titulaire ou adjoint ne pût être éliminé des listes, quel que soit le libellé du titre de sa chaire ou de son enseignement.

Le Conseil a adopté le texte nouveau suivant, qui lui était proposé par le ministre :

Les juges des concours d'agrégation sont tirés au sort parmi les professeurs titulaires et les professeurs adjoints des Facultés de médecine et des Facultés mixtes de médecine et de pharmacie, suivant les dispositions déterminées par l'arrêté du 25 Mars 1910.

Tout professeur titulaire ou tout professeur adjoint des Facultés de médecine et des Facultés mixtes de médecine et de pharmacie qui n'est pas désigné par le titre de son enseignement pour faire partie des jurys des concours d'agrégation des Facultés de médecine, peut être appelé à siéger dans les jurys ou l'ordre d'agrégation auquel il appartient se trouve représenté.

Aucune Faculté ne peut être représentée dans un jury par plus de deux membres lorsque le jury comprend cinq juges, par plus de trois membres lorsqu'il en comprend neuf.

Le décret portant réorganisation des études en vue du doctorat en médecine a été inséré au *Journal officiel*, il y a plus de trois ans, le 11 Janvier 1909. Il a reparu, dans des termes identiques, en 1911, pour être contresigné par le ministre des Finances. Pendant ces trois années, des observations ont été formulées au sujet de certaines dispositions de ce décret. Il a semblé notamment que le régime relatif aux examens pouvait être simplifié. Aussi les titres V et VI, qui les concernent, ont-ils été soumis par le ministre à l'examen de la Commission supérieure de l'enseignement médical, qui dans sa session de Mars dernier a rédigé un texte nouveau. C'est ce texte qui était soumis au Conseil supérieur.

Celui-ci l'a approuvé Le principe de la modification est le suivant. Il n'y aurait plus, à la fin de chacune des cinq années d'études, qu'un seul examen, à matières multiples, portant sur tout l'enseignement de l'année, examen à la fois pratique et oral. Pour chaque matière une note spéciale serait votée par le jury entier. Il n'y aurait que deux sessions d'examens : Juillet et Octobre ; un échec partiel en Juillet pourrait se racheter en Octobre, mais tout échec, même partiel, en Octobre, entraînerait pour l'étudiant la nécessité de recommencer l'année entière

Le décret du 9 Novembre 1911 portant réforme des études en vue du doctorat en médecine doit entrer en vigueur le 1er Novembre 1913.

Un office scientifique de criminologie. — Le nombre toujours grandissant des infractions à la loi pénale, surtout chez les adolescents, a ému justement l'opinion, et le gouvernement s'est déjà plusieurs fois préoccupé de chercher à mettre en lumière, afin de

mieux combattre l'expansion de la criminalité, les facteurs divers qui président à la genèse du crime.

Dans ce but, le garde des sceaux demande à la Chambre d'annexer au service de statistique un office scientifique destiné à assurer les recherches criminologiques et à en centraliser les résultats.

Cet office aura pour but précis d'étudier d'une manière approfondie les criminels au triple point de vue de leur organisation physique, de leur vie psychique et des influences sociales qui ont agi sur eux. La statistique, venant rapprocher les données ainsi acquises, pourra, il y a lieu tout au moins de l'espérer, faire apparaître les lois de la genèse du crime, et le législateur, mieux éclairé, pourra prendre les mesures propres à en prévenir les manifestations diverses.

La dépense annuelle sera de 25.000 francs.

Conseil d'hygiène publique du département de la Seine. — M. Paul Juillerat, chef du bureau administratif des services d'hygiène de la Ville de Paris, est nommé membre du Conseil d'hygiène publique et de salubrité du département de la Seine.

Le déplacement de la Morgue. — Conformément aux conclusions d'un rapport de M. Lemarchand, le Conseil général de la Seine vient d'adopter le projet de libération suivant :

« Article premier. — M. le Préfet de la Seine est autorisé à prendre en location, après qu'il aura été déclassé, un terrain de la Ville de Paris, de la superficie de 1.700 à 1.750 mètres carrés environ, situé à Paris, place Mazas, pour la construction d'un Institut médico-légal.

« Art. 2. — La durée du bail sera de 99 ans, qui commenceront à courir du jour où le département de la Seine prendra possession du terrain.

« Art. 3. — Le loyer annuel sera de 1 franc, payable à terme échu.

« Art. 4. — Le département de la Seine supportera les impôts et les charges quelconques qui grèveront l'immeuble.

« Art. 5. — Le département de la Seine ne pourra changer l'affectation de l'Institut qu'après entente avec la Ville de Paris.

« Art. 6. — Le département de la Seine prendra à sa charge les frais de démolition du bureau d'octroi existant sur le terrain loué et de reconstruction dudit bureau sur un emplacement voisin. »

Commissions d'hygiène des arrondissements de Saint-Denis et de Sceaux. — Le Conseil général de la Seine vient de désigner pour le représenter dans les Commissions d'hygiène des arrondissements de Saint-Denis et de Sceaux, MM. Boursier et Jacquemin pour l'arrondissement de Saint-Denis, et MM. Hémard et Marin pour l'arrondissement de Sceaux.

Commission de la tuberculose. — Le Conseil général de la Seine vient de désigner pour faire partie de la Commission de la tuberculose, MM. Calmels, Marcel Habert, Delavenne, Sellier, Pierre Cherest, Marquez et Collardeau.

Dispensaire de Pantin-Aubervilliers. — Sur la proposition de M. Poisson, le Conseil général de la Seine vient de renvoyer à l'examen de la 3e Commission, une proposition tendant à attribuer une subvention de 1.500 francs, pour l'année 1912, au dispensaire gratuit de Pantin-Aubervilliers.

La lutte contre l'alcoolisme et contre la tuberculose. — Le Conseil général de la Seine vient d'adopter la proposition suivante :

« Le Conseil général

« Invite l'administration préfectorale à faire toutes démarches utiles pour que le projet de loi sur l'octroi de banlieue prévoie la perception au profit du département d'une surtaxe de 40 francs par hectolitre d'alcool pur consommé en banlieue.

« Les ressources obtenues par cette surtaxe serviront à la construction et à l'entretien de sanatoria pour les tuberculeux de la banlieue. »

La protection de la femme avant et après l'accouchement. — Sur la proposition de MM. Brisson et Moliné, le Conseil général de la Seine vient de renvoyer à l'examen de sa 3e Commission, le vœu : « Que le Département et l'Etat prennent les mesures nécessaires pour créer des maternités et pour subventionner les œuvres qui se proposent d'assurer la protection de la femme avant et après l'accouchement et celle du nouveau-né. »

XIIIe Congrès français de médecine (13-16 Octobre 1912). — La séance d'inauguration du XIIIe Congrès français de médecine aura lieu à la Sorbonne sous la présidence de M. le ministre de l'Instruction publique, le dimanche 13 Octobre, à 9 heures du soir. Elle se tiendra dans les salons de l'Université, que M. le Vice-Recteur a bien voulu mettre à la disposition du bureau du Congrès.

Les séances scientifiques commenceront le lundi matin et se tiendront dans les locaux de la Faculté de médecine.

Les adhésions et inscriptions pour communications doivent être envoyées au Dr Pierre Teissier, 142 *bis*, rue de Grenelle, avant le 15 Août.

La cotisation est de 20 francs pour les membres adhérents et de 10 francs pour les membres associés (étudiants en médecine, femmes et enfants des membres adhérents).

Les cotisations peuvent être jointes à la demande d'adhésion ou envoyées directement à M. Thibierge, 64, rue des Mathurins.

Un bureau est ouvert dès maintenant à l'Ecole pratique de la Faculté de médecine, tous les jours de 2 heures à 5 heures, sauf le dimanche.

Voyage d'études. — Le voyage d'études de la IXe session de l'Association internationale de perfectionnement scientifique patronnée par le Gouvernement français, est ainsi arrêté par le Conseil central :

Concentration le 8 Août à Bezançon. Itinéraire : Salzburg, le Königsee, les salines de Berchtesgaden, Reichenhall, les Tauern, les Karawankes, la Wochein, les Grottes d'Adelsberg, Agram, le Danube, les passes de Kazan, les Portes de Fer, Bucarest, Constantinople (Pera-Stamboul-Scutari, Sofia, Belgrade), Fiume, Abbazia (la Nice de l'Adriatique), Trieste, la presqu'île de Miramare, Venise. Dislocation le 30 Août à Aix-les-Bains.

Il est nécessaire de s'inscrire le plus rapidement possible. Le voyage s'accomplira dans les meilleures conditions à tous les points de vue et sans aucun heurt, les sections de l'A. P. M. dans les Balkans et à Constantinople, ayant préparé l'organisation avec le plus grand soin.

Pour tous renseignements, écrire au siège de l'A. P. M., 12, rue François-Millet, Paris, XVIe, ou s'y adresser directement le mercredi et le samedi de trois à quatre heures.

Ecole du service de santé militaire. — L'augmentation du nombre des médecins militaires (loi du 20 Juillet 1911) et la création d'une cinquième année d'études (décret du 29 Novembre 1911) rendent nécessaire l'agrandissement de l'Ecole de santé militaire créée à Lyon il y a une dizaine d'années. Voici les détails que donne à ce sujet le *Lyon universitaire*.

Divers projets ont été étudiés par l'architecte en chef de la ville. Tous sont basés sur la surélévation d'un étage des bâtiments de l'Ecole, surélévation qui pourra être entreprise au fur et à mesure des besoins.

Mais il résulte de l'étude faite par M. l'architecte en chef de la ville, de concert avec M. le médecin inspecteur Polin, directeur de l'Ecole, qu'il est indispensable, pour faire face aux besoins dès la rentrée d'Octobre, d'exhausser d'un étage toute la partie du pavillon et de l'Ecole. Dans cette partie on placerait 34 lits et 10 salles d'études de six élèves chacune.

Les travaux coûteraient 210.498 fr. 75.

Un agrandissement semblable serait effectué l'année prochaine sur l'aile ouest des bâtiments.

En raison de l'urgence, le maire demande l'autorisa-

tion de traiter de gré à gré et de préférence avec les entrepreneurs adjudicataires de l'entretien des bâtiments communaux ou des travaux neufs en cours d'exécution.

Service de santé de la marine. — Il a été accordé à M. le médecin de 1re classe Brunet, du port de Cherbourg, un congé d'études d'un mois, pour fréquenter les laboratoires de l'Institut Pasteur et de la Faculté de médecine de Paris.

— M. le médecin principal Autric, du port de Toulon, est appelé à continuer ses services à l'hôpital maritime de Brest.

— M. le médecin principal Briend, du port de Brest, a été admis à faire valoir ses droits à la retraite à titre d'ancienneté de services et sur sa demande.

— Il est accordé à M. le médecin en chef de 2e classe Durand, du port de Brest, une prolongation de congé de convalescence de deux mois; à M. le médecin de 2e classe Penaud, du port de Brest, une prolongation de congé de convalescence de trois mois.

Médecins sanitaires maritimes. — Ont été reconnus aptes à exercer les fonctions de médecin sanitaire maritime et inscrits à ce titre au tableau : MM. Janin, Bergès, Révengut, Louys, Mailhé, Royer.

IIe Congrès national du froid. — Lors du IIe Congrès national du froid, que l'Association française du froid organise actuellement, et qui aura lieu à Toulouse les 23, 24 et 25 Septembre prochain, une section spécialement consacrée à la médecine a été organisée sous la présidence du professeur Gariel.

Cette section a pour but d'attirer l'attention sur les nombreuses applications des basses températures à l'hygiène et à la médecine.

Le Congrès sera suivi de deux excursions techniques et pittoresques, dirigées vers les Causses et les Pyrénées, qui sont indiquées sur le programme que l'Association française du froid vient de publier.

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétariat de l'Association française du froid, 9, avenue Carnot, Paris, ou au siège du Comité local toulousain, syndicat d'initiative, à la mairie de Toulouse (Haute-Garonne).

Congrès international de médecine de Londres. Le XVIIe Congrès international des sciences médicales aura lieu à Londres, du 5 au 12 Août 1913. La section de Pathologie médicale a constitué son bureau de la manière suivante :

Président : professeur Gilbert; vice-président : Dr Brault; secrétaire : Dr Léon Bernard.

Les questions mises à l'ordre du jour par le Comité anglais sont :

1° Les glandes à sécrétions internes et leurs troubles fonctionnels (discussion en commun avec la section de Physiologie); 2° classification des arthrites chroniques; 3° pathologie de la systole cardiaque; 4° le diabète; 5° l'hémolyse au point de vue clinique.

Les médecins qui désirent faire une communication sur l'un de ces sujets ou sur d'autres, sont priés d'en aviser le Dr Léon Bernard, 9, rue de Penthièvre, Paris.

IIe Congrès international de langue espagnole, de la tuberculose, à Saint-Sébastien. — Le Comité Hispano-Franco-Americano de Paris, informe le corps médical français, que le Congrès aura lieu du 9 au 19 Septembre 1912.

Toutes les communications devront être faites en langue espagnole.

Les auteurs sont priés d'envoyer les titres de leurs communications, au secrétaire général, M. Bandelac de Pariente, 10, square Moncey, avant le 1er Août.

Les membres d'honneur ayant adhéré sont : Le doyen de la Faculté de médecine, M. le professeur Landouzy. Les professeurs, académiciens et agrégés, Besançon, Chauffard, Chantemesse, Cunéo, J.-L. Faure, Pozzi, Roux, directeur de l'Institut Pasteur, Thiéry, Widal, Zimmern et Ortega Morejon, de Madrid.

Le Comité directeur de Paris est ainsi composé : Président, M. Corbos; vice-présidents, MM. Kolbé et Enriquez; secrétaire général, M. Bandelac de Pariente; secrétaire adjoint, M. Dartigues; trésorier, M. Gaullieur L'Hardy.

CONCOURS

Chirurgien des hôpitaux. — Épreuve clinique. — *Séance du 5 Juillet.* — Ont obtenu : MM. Gasne, 16; Bazy, 19; Sauvé, 19.

Séance du 8 Juillet. — Ont obtenu : MM. Muret, 17; Picot, 15; Okinczyc, 19.

Séance du 10 Juillet. — Ont obtenu : MM. Barbier, 14; Roux, 12; Roubier, 14.

COMMUNIQUÉS

Poitou-Vienne : *A céder excellent poste*, rapport : 10.000 francs. Chef-lieu de canton. Bonnes conditions. S'adresser au Dr Veluet, Le Blanc (Indre). *Urgent.*

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

XXe Année. — N° 58. 17 Juillet 1912.

NOTES INÉDITES DE LAENNEC SUR LA PRATIQUE DES AUTOPSIES

En parcourant, avec un religieux respect, les notes manuscrites de Laënnec conservées dans deux grands cartons à la Bibliothèque de la Faculté de Médecine de Paris, j'ai trouvé, entre autres documents précieux, quelques feuilles qui ont trait à la pratique des autopsies et à la description des lésions anatomo-pathologiques du corps humain. Ces notes sur des « leçons à faire » se terminent par un essai de classification des altérations macroscopiques; elles permettent, il me semble, de les placer *avant* 1806[1], date extrême des leçons données par Laënnec sur l'*Anatomie pathologique*. Par malheur, je n'ai pu retrouver les deux premières pages de la deuxième leçon, par laquelle débute le court manuscrit en question écrit tout entier de la main du jeune maître. Ces notes s'arrêtent au début de la troisième leçon (dont le plan nous est, toutefois, clairement indiqué).

Il est, pour moi, certain qu'il s'agit de ces fameuses leçons d'anatomie pathologique professées, dès 1803, par Laënnec, concurremment avec son rival et émule, l'illustre Dupuytren, d'abord son ami, bientôt son ennemi. Les échos retentissants de cette lutte agitèrent la presse pendant de longs mois, au cours de l'hiver 1804-1805.

Quoiqu'il en soit, ces notes me semblent trop intéressantes pour demeurer dans l'oubli. Je ne sache pas qu'elles aient jusqu'ici tenté les chercheurs. Mon maître Cornil les délaissa, lorsqu'il entreprit de publier son « Laënnec inédit »; il avait trouvé mieux : le premier chapitre, entièrement prêt, du *Traité d'anatomie pathologique*.

Les voici, telles quelles, à peine augmentées des rares syllabes terminales nécessaires pour les mots coupés.

Elles montreraient, s'il en était besoin, la manière méthodique et scrupuleuse avec laquelle Laënnec préparait déjà le plan de ses leçons. Elles donnent, du même coup, la preuve du soin attentif, de la sûreté élégante et vraiment magistrale qui dirigeaient le jeune savant dans la mise au point de ses idées directrices et dans leur rédaction.

Notes manuscrites sur la pratique des autopsies.

La première leçon fait défaut. La seconde commence à la page 3 seulement. Je transcris fidèlement le texte :

« I. — Ouverture des cadavres.

« ... Cette manière est défectueuse. En effet, principe essentiel, ouvrir de manière à ce qu'en examinant une partie, on n'altère en rien l'état des autres (parties).

« *Cette condition ne se trouve point dans la méthode de Bichat.*

« Supposons, par exemple, que l'on ouvre un cadavre mort d'une maladie de poitrine. Si l'on examine d'abord comme le veut Bichat, on dégorge d'abord les vaisseaux du cerveau, etc.

« La meilleure méthode et la plus simple, c'est d'examiner la tête, puis le col, puis la poitrine, puis l'abdomen, puis les membres. Colonne vertébrale.

« Cette méthode était celle de Morgagni, etc.

« Je vais seulement étudier la manière d'examiner les trois cavités. Nous indiquerons, en parlant de chaque organe, le moyen de le préparer.

« Pour ouvrir la *tête*, on se sert communément de la scie; mauvais moyen. Quelque précaution

1. Dans son remarquable volume sur « Laënnec avant 1806 », M. Rouxeau, de Nantes, rappelle que son jeune héros commença, en Novembre 1803, son *premier* cours d'anatomie pathologique; il termina son *troisième* cours vers la fin de Février 1806, à cause de son mauvais état de santé (crises d'asthme, qui se répétaient depuis cinq années consécutives) et du besoin où il se trouvait, pour vivre, de gagner quelque argent par la pratique de la médecine et la recherche d'une clientèle.

qu'on prenne, on ouvre la dure-mère et l'on donne lieu à l'écoulement des liquides épanchés, à leur mélange avec le sang.

« Fendre les téguments du crâne par une incision circulaire; ouvrir avec une hache. Si, plus de précautions, trait de scie, ciseau à large fer, maillet.

« *Poitrine.* — Rien n'est plus facile et plus commode que la manière d'ouvrir la poitrine. Découper les téguments, couper les cartilages costaux ou les scier s'ils sont osseux; ce sont là sections connues de tout le monde. Si l'on veut examiner avec soin, il faut désarticuler le sternum et non pas le scier, car il en coule beaucoup de sang.

« Séparer les côtes dans une grande étendue, *les rompre en tordant.*

« Examiner le cœur avant les poumons.

« *Abdomen.* — Incision cruciale; incision transverse à la base du triangle que forme chaque lambeau.

« Il est inutile de dire qu'il ne faut ouvrir l'estomac, le conduit intestinal et la vessie qu'après avoir examiné le foie et la rate, etc.

« *Idem,* ventre ballonné; prendre garde à ne pas percer les intestins.

. . . .

« II. — Manière de juger.

« Après avoir ouvert et examiné, il faut juger ce qui est dû à la maladie et ce qui est dans l'état sain. Il ne suffit pas de la connaissance des formes, des couleurs et de tout ce qui est du domaine de l'anatomie descriptive. Il faut encore être versé dans l'étude, beaucoup trop négligée, de l'anatomie générale.

« *Bichat est encore, ici, créateur.* Il faut bien connaître les couleurs, le tissu sain des organes. Nous aurons soin de le faire connaître, en abrégé. Il faut aussi bien connaître les changements de structure qui sont l'effet du genre de mort et l'effet constant des lois de la nature.

« Il n'y a qu'une manière de naître et il y en a mille de mourir », disait un philosophe. En effet, si l'on jette un coup d'œil sur la foule des maladies qui assiègent l'homme dès son berceau, on est porté à regarder (cette) proposition comme (une) vérité incontestable.

« Cependant, si l'on examine, au lit des malades, les derniers moments de l'homme, si, par des expériences tentées sur des animaux, *on interroge*, pour ainsi dire, *la nature mourante*, on s'apercevra facilement que, quelle que soit la variété des maladies, il n'y a que *trois genres de mort.*

« Quoique cette vérité soit principalement du ressort de la Physiologie et qu'elle ait été développée dans ses derniers détails, prouvée d'une manière invincible dans les *Recherches physiques sur la vie et la mort*, de Bichat, cependant, *ce sujet est tellement lié à l'Anatomie pathologique* que je ne puis me dispenser de vous donner les résultats des expériences par lesquelles Bichat a démontré cette vérité.

« Toute mort commence par le cœur, par le poumon, ou par le cerveau. L'action de ces trois organes est nécessaire à la vie. »

Ici, je résume les notes de Laënnec. Cette *vérité* n'est pas nouvellement découverte. Elle a été exposée déjà, avec éclat, par Galien, et par Lancisi (*de subitaneis mortibus*). Hoffmann (*de generatione mortis in morbis*) explique l'action du cœur sur le cerveau et les muscles par un principe, un « souffle salin » du cerveau, par un fluide nerveux...

Avant Bichat, personne n'avait démontré le lien qui unit ainsi ces trois organes constituant le fameux *trépied, de Bordeu*. Laënnec résume les expériences de Bichat : Le cœur excite l'action du cerveau et de tous les organes, au moyen du sang rouge.

Les expériences de la canule ont été vues par une foule d'élèves, elles ont été faites et répétées « avec la candeur et la bonne foi qui caractérisaient Bichat ».

Mais, pour que le cœur envoie le sang rouge, il faut que le poumon exerce ses fonctions. Pour que le poumon puisse travailler, il faut que le cerveau manifeste son « influence cérébrale », qui fait agir les muscles. Aussi, un coup violent, avec commotion cérébrale, tue. La fracture ou la luxation des vertèbres du cou tue par la paralysie « des nerfs diaphragmatiques et dorsaux ». Et Laënnec ajoute :

« Quand la mort a commencé *par le cœur*, on trouve ses deux cavités pleines de sang. Un seul cas *excepté* : celui de l'*anévrisme de l'aorte*. Mais comme la mort survient instantanément, comme (par) syncope, l'anévrisme (produit) peu d'autre effet. Dans ce cas, le sang du ventricule gauche est toujours plus épais, plus noir, plus visqueux. Pourquoi?...

« Dans la mort *par le poumon*, le sang n'y pouvant entrer, s'amasse dans les cavités droites (du cœur). Il y a alors engorgement de deux sortes :

« L'un (offre une) teinte rouge, ordinairement vermeille. Le poumon a encore un aspect cellulaire.

« L'autre, dense, noir luisant comme un caillot de sang (va) au fond de l'eau. Ces engorgements ont ordinairement lieu vers les parties postérieures.

« Dans la mort pulmonaire par obstacle à la circulation, (le sang contient des) caillots.

« Dans la mort pulmonaire subite et par pro... vitales, comme (dans l')asphyxie, le sang (reste) liquide dans tout le cadavre, qui conserve longtemps sa chaleur. Est-ce (par) défaut d'oxygène ?

« Dans la mort *cérébrale*, rien de constant.

Quelquefois, (on trouve) un peu d'engorgement dans les cavités droites (du cœur) et (dans le) poumon, quand il y a eu agonie.

« Il est des maladies (dans lesquelles) la mort (se produit) toujours de la même manière, d'autres où (elle a lieu de) différentes façons. Nous indiquerons cela. D'autres (cas) surviennent *où la mort est prompte, sans qu'on sache trop par où elle commença.*

« Ainsi : estomac perforé, peu de sang coulant; quelques fièvres, quelques inflammations.

« *L'influence des nerfs ganglionnaires ne rentrait-elle pas aussi dans ce cercle?*

« La lenteur plus grande de la mort s'accorde avec la lenteur d'altération. »

« III. — MANIÈRE DE RÉDIGER.

« Examiner, d'abord, l'état extérieur, qui comprend les systèmes pileux, dermique, et quelques circonstances qui ne peuvent être bien classées. Par exemple, physionomie, embonpoint graisseux, musculaire, etc.

« *Percussion de la poitrine.* Manière de l'exercer. Le son naturel. Elle doit être exercée pendant la vie... Décrire très simplement la couleur, la texture.

« *N'employer jamais de mots dont on ne connaisse pas bien le sens* ».

« Quand on aura de bonnes descriptions générales, on pourra dire : *squirrhe, tubercules.*

« Décrire par ordre de fonctions.

« En décrivant l'organe lésé, bien décrire aussi les voisins d'autres appareils qui y participent, car *toute méthode est un lien dont nous voulons enchaîner la Nature qui, comme un Prothée, s'en échappe de mille manières.*

« IV. — MANIÈRE DE CONSERVER.

« Les parties molles : sel, alcool, muriate de mercure, arsenic. Dissections, qui dénaturent.

« Os : suspendre les os, pour les... »

La TROISIÈME LEÇON commence par une sorte de récapitulation de la deuxième.

« Nous avons parlé, hier, de :

« 1° Ouverture des cadavres (tête, poitrine, extrémités, rachis);

« 2° Manière de juger;

« 3° Manière de rédiger (état extérieur; décrire *toute la lésion, quoique en divers appareils*);

« 4° Manière de préparer.

« (Dans cette) troisième leçon, nous allons (étudier) les lésions considérées en elles-mêmes et abstractivement.

« On peut définir une *lésion*, (un) changement de texture, de forme, ou de position dans un organe. *Bichat l'avait presque noté* (à propos de l'inflammation)...

« Donc, la même lésion offre des différences (relire les Tissus, dans Bichat)...

« Les modes d'altérations sont très nombreux (moins, cependant, qu'on ne le croit).

« *On observera longtemps encore, avant d'avoir tout vu...*

« On peut établir une grande division entre toutes les *lésions* :

« 1° Celles dans lesquelles le tissu malade *n'a point d'analogue dans un tissu sain* de l'économie (inflammation, squirrhe, cancer, gangrène, ulcère, tubercules) (Elles) tendent à changer. De là, une dégénérescence ;

« 2° Celles dans lesquelles le tissu morbide consiste en *changement du tissu d'un organe en celui d'un autre.* Ainsi, les dégénérescences fibreuses, fibro-cartilagineuses, cartilagineuses, (les) kystes séreux, (les) membranes muqueuses.

« Les mieux connues actuellement sont :

« 1° L'*inflammation* et ses suites, parmi lesquelles nous compterons les ulcères, la gangrène ;

« 2° Le *squirrhe* et ses suites, cancer;

« 3° Les *tubercules*;

« 4° Les *dégénérescences fongueuses*;

« 5° Les *dégénérescences* NOIRES[1];

« 6° Les *dégénérescences fibro-lardacées, avec kystes*, tissus assez analogues à muscles organiques ;

« 7° Les *dégénérescences fibro-lardacées, sans kystes* ;

« 8° (La dégénérescence) *cérébriforme.* »

***

Commenter ces notes manuscrites, qui représentent le commencement d'admirables leçons professées par un jeune homme de 21 ans, déjà si profondément versé dans la Science anatomo-pathologique, serait une faute. Il me suffira de signaler, en passant, la grande instruction du nouveau professeur, la justesse de ses remarques, la hauteur de ses vues en pathologie générale. Et l'on comprend quel succès retentissant lui valurent ces trois années d'enseignement libre, poursuivi sous l'égide de l'Ecole de médecine, où il *voulait*, sa correspondance le montre, arriver, un jour, professeur titulaire.

Je me permettrai une seule remarque, pour terminer cette Note historique : Laënnec, dans son exposé des « dégénérescences », ne parle pas encore de ce qu'il appellera la *dégénérescence fauve, flasque*, ou *les cirrhoses.* On ne la verra signalée que plus tard, en 1819, dans sa première édition du *Traité* qui l'immortalisa, et aussi en 1822, dans ses *Leçons théoriques* au Collège de France.

Je reviendrai, en temps opportun, sur cet émouvant sujet, et j'espère démontrer que, sur ce point encore, Laënnec vit juste, dit bien ce qu'il voulait dire et ne prêta, en aucune façon, le flanc à la critique.

MAURICE LETULLE.

1. Laënnec n'emploie pas encore le terme de *mélanoses*, dont il donnera la description avec Bayle, en 1806.

FACULTÉ DE PARIS

Hôpital Necker (Clinique des maladies des voies urinaires. Professeur F. Legueu). — *Règlement du Monitorat pour l'année scolaire 1912-1913.* — Les médecins et étudiants français et étrangers sont autorisés à suivre les travaux de la clinique des voies urinaires : ils peuvent y obtenir le titre de « Moniteur de la clinique des voies urinaires de l'hôpital Necker » aux conditions suivantes :

1° Présence assidue pendant une année scolaire, soit un minimum de dix mois accomplis ainsi répartis :

a) Assistance au cours préparatoire des voies urinaires, qui aura lieu deux fois par an au début de chaque semestre et durera deux mois;

b) Assistance à la consultation de la Terrasse pendant quatre mois, tous les jours de la semaine, en prenant part aux traitements sous la surveillance du chef de consultation;

c) Assistance aux leçons cliniques professées pendant l'année;

d) Assistance pendant quatre mois au moins aux visites des malades dans les salles avec obligation de prendre part aux travaux (observations, soins, etc.) sous la direction des chefs de clinique et des internes;

2° Examen de fin d'études qui aura lieu une ou deux fois par an (Avril et Novembre) et comportera : la clinique urinaire et des examens spéciaux d'anatomie pathologique, des éléments de la thérapeutique urinaire, de technique opératoire.

Les inscriptions au monitorat auront lieu au début de chaque semestre, en Novembre et en Avril, immédiatement après l'examen de la série précédente.

La présence des élèves moniteurs sera constatée par des appels; des absences fréquentes et non motivées entraîneront la radiation.

Les élèves ayant satisfait à l'examen du monitorat recevront seuls le diplôme de moniteur, les autres n'auront droit qu'à un certificat de présence ou devront se représenter à la session suivante.

Les moniteurs, pourvus de leurs diplômes, pourront continuer à travailler librement à la clinique ou à la Terrasse à leur gré. Toutes facilités leur seront fournies s'ils désirent entreprendre des travaux personnels sous la direction du professeur. Mais ils ne sont tenus par aucun engagement à demeurer à la clinique.

Les cours complémentaires de cystoscopie, d'anatomie pathologique, de chimie, de technique opératoire seront facultatifs, mais les élèves seront à l'examen interrogés théoriquement et pratiquement sur ces matières.

Un règlement ultérieur fixera les conditions et le programme de ces cours.

Laboratoire d'anatomie. — Le personnel du laboratoire d'anatomie est constitué ainsi qu'il suit à dater du 1er Novembre 1912 : 1 chef de laboratoire; 1 préparateur; 1 préparateur technique.

Clinique Baudelocque (125, boulevard de Port-Royal). — **Cours pratique d'accouchements, par MM. Wallich et Couvelaire**, agrégés.

Ce Cours, avec l'assistance de MM. Potyet et Lévy, chefs de clinique, commencera le lundi 23 Septembre. Il aura lieu tous les jours pendant deux semaines, et se terminera le samedi 5 Octobre.

Programme du Cours : Le matin, de 10 heures à midi. Exercices cliniques de diagnostic et de pratique obstétricale (grossesse, accouchements, suites de couches, nouveau-nés, allaitement). Les élèves seront exercés individuellement à l'examen des femmes et des nouveau-nés, à la pratique des accouchements.

L'après-midi, de 3 heures à 5 heures. Manœuvres et opérations obstétricales.

Le droit à verser est de 50 francs.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Légion d'honneur. — *Commandeur.* — MM. Chavasse, Landrieu, médecins inspecteurs.

Officier. — MM. Lambert, Salètes, Sudour, Troché, Merveilleux, médecins principaux de 1re classe; Clarac, médecin inspecteur du service de santé des troupes coloniales; Ricard, chirurgien des Hôpitaux, à Paris; de Balthasar de Gacheo, Letessier, Burlureaux; de Gouyon de Pontouraude médecin principal de la marine.

Chevalier. — MM. Cathoire, Coullaud, Fohanno, Lémez, Libessart, Ligouzat, Moinet, Pignet, Binet, Alix, Builby, Gaémard, Hochwelker, Leclerc, Munaret, Stefani, Gauducheau, Nonaille, Degorce, Ortholan, Bresson, Dubruel, Massiou, Maurras, Mul, Noblet, Reboul, Tanvet, Broquet, Comméléran, Mouillac, Geniès, médecins-majors de 1re et de 2e classe; Moutier, à Caen; Colombel, Levy, Potherat, Courtray de Pradel, Fiaux, Riocreux, Pruvost; Lewitz, Maille, Chapuis, Douarre, Guyot, Fourgous, médecins de 1re classe de la marine.

Médaille d'honneur des épidémies. — *Médaille de vermeil.* — MM. Doillon, à Vesoul (Haute-Saône); Hugonneau, à Saint-Mathieu (Haute-Vienne); Raybaud, médecin sanitaire maritime.

Médailles d'argent. — MM. Chantier, à Bar-sur-Seine (Aube); Le Normand, à Saint-Malo (Ille-et-Vilaine); Bourgain, à Boulogne-sur-Mer (Pas-de-Calais); Henry, à Montdidier (Somme); Vignaud-Dupuy-de-Saint-Florent; Joubin, à Marseille; Carpentier, interne à l'hospice général de Rouen.

Médaille de bronze. — MM. Dogny, interne à la prison de Saint-Lazare; Bonjour, à Saint-Florentin (Yonne); Rouslacroix, à Marseille; Dumont, médecin sanitaire maritime; Prudhomme, interne des hospices de Saint-Quentin; Petit, Meaux Saint-Marc, Deloff, internes des hôpitaux de Paris; Lambert, Auvigne, Houlbert, Lelièvre, Petit, Jamadier, Tournay, externes des hôpitaux de Paris.

Mention honorable. — M. Brissot, médecin sanitaire maritime.

Officier de l'Instruction publique. — MM. Odinet, Petit, Regnault, à Paris; Lasne, à Aix-en-Othe (Aube); Menut, à Verneille-Fourrier (Maine-et-Loire); Meuvret, à Sceaux (Seine); Tardif, à Longué (Maine-et-Loire).

Officier d'Académie. — MM. Faure, Laurent, Lestelle, Thooris, à Paris; Battesti, à Marseille; Bernuchon, à Moncontour (Haute-Vienne); Chambay, à Alençon (Orne); Hochard, Léger, à Neuilly-sur-Seine (Seine); Le Clerc, médecin-major; Looten, à Lille; Rebatel, à Lyon.

Médecins et pharmaciens aides-majors de 2e classe. — Le Président de la République vient de promulguer la loi suivante :

Art. 1er. — Les élèves de l'Ecole d'application du service de santé militaires et les vétérinaires stagiaires, nommés médecins aides-majors de 2e classe, pharmaciens aides-majors de 2e classe ou aides-vétérinaires, après avoir satisfait aux obligations imposées par la loi de recrutement et aux examens de sortie des écoles d'application du service de santé ou de cavalerie, prennent rang dans ce grade, sans rappel de solde, à une date antérieure d'un an à celle de leur nomination.

Toutefois, cette rétroactivité n'est pas appliquée dans le cas où elle aurait pour effet de faire remonter l'état d'officier des intéressés à une ancienneté de services effectifs, inférieure à une année, accompli dans un corps de troupes aux conditions ordinaires.

Art. 2. — Les dispositions ci-dessus sont applicables, par mesure rétroactive, aux médecins, pharmaciens et vétérinaires militaires placés sous le régime de la loi du 21 Mars 1905, qui ont été nommés médecins ou pharmaciens aides-majors de 2e classe ou aides-vétérinaires, antérieurement à la date de promulgation de la présente loi.

Institut orthopédique de Berck (6e année). — En sept jours, du 5 au 11 Août, de 8 heures du matin à 7 heures

du soir, enseignement, par M. Calot, de l'orthopédie indispensable aux médecins et du traitement des tuberculoses externes, coxalgie, mal de Pott, tumeurs blanches, luxation congénitale de la hanche, déviations, maladies des os et des articulations, etc.

Neuf conférences avec leçons, présentation de malades, démonstrations et exercices pratiques individuels.

Sont admis les médecins et étudiants français et étrangers. Chaque élève inscrit sera exercé individuellement à la technique des appareils et des ponctions et injections, et aussi, dans la mesure du possible, aux diverses opérations.

Pour l'inscription, les renseignements et le mode d'installation à Berck, s'adresser dès maintenant à M. Fouchet, chirurgien assistant de l'Institut orthopédique à Berck-Plage (Pas-de-Calais).

Droits à verser : 100 francs pour les leçons, démonstrations et exercices pratiques. Le nombre des places étant limité, on est prié de s'inscrire à l'avance.

CONCOURS

Chirurgien des hôpitaux. — Consultation écrite. — *Séance du 12 Juillet.* — Ont obtenu : MM. Mercadé, 17; Gernez, 19; Heitz-Boyer, 19; Sauvé, 12; Mathieu, 12.

COMMUNIQUÉS

Dans clinique *maladies nerveuses*, banlieue immédiate de Paris, on demande *jeune médecin* pour faire l'électricité, trois heures par jour. Traitement fixe; clientèle de ville au dehors à volonté. Ecrire *P. M.*, n° 565.

Poitou-Vienne : *A céder excellent poste*, rapport : 10.000 francs. Chef-lieu de canton. Bonnes conditions. S'adresser au Dr Veluet, Le Blanc (Indre). *Urgent.*

Jeune médecin désire situation dans *clinique* ou similaire. S'associerait. Ecrire *P. M.*, n° 564.

Association d'enseignement médical professionnel. — *Cours de Vacances* (11e année). — L'Association organise, chaque année, deux séries de cours de vacances. Dans ces cours de revision et de perfectionnement, les médecins praticiens et les étudiants trouveront les éléments essentiellement pratiques des méthodes cliniques et thérapeutiques spéciales aux principales branches de la médecine et de la chirurgie. Les deux séries ont lieu : l'une à Pâques (quinzaine de Pâques), l'autre à la fin des grandes vacances (deux dernières semaines de Septembre).

La prochaine série aura lieu du lundi 23 Septembre au samedi 5 Octobre 1912, avec le programme suivant :

A 8 h. Dr Perruchet (Dispensaire Heine-Fould, rue de la Glacière, 37) : Chirurgie générale, fractures, autoplasties, hernies, appendicites, etc.

A 8 h. 1/2. Dr Bourguignon (Cabinet d'électrothérapie, square du Croisic, 2) : Maladies du système nerveux; électrodiagnostic, électrothérapie, radiothérapie.

A 8 h. 1/2. Dr Caboche (Clinique, rue Ballu, 31) : Examen, diagnostic et thérapeutique des maladies du nez, du larynx et de l'oreille.

A 8 h. 1/2. Dr Ménier (Clinique, quai des Orfèvres, 76) : *Pâques* 1913.

A 9 h. 1/2. Dr Audistère (Hôpital Beaujon) : Etude clinique des maladies du cœur et du poumon.

A 10 h. Dr D'Herbécourt (Clinique, rue Ballu, 31) : Examen, diagnostic et traitement des affections gynécologiques.

A 10 h. 1/2. Dr Civatte (Hôpital Saint-Louis) : Dermatologie et syphiligraphie.

A 11 h. Dr Pasteau (Hôpital Necker) : Maladies des voies urinaires.

A 11 h. Dr Lavenant (Clinique, quai des Orfèvres, 76) : *Pâques* 1913.

A 11 h. Dr Rousseau-Decelle (Sociétés savantes, rue Serpente, 28) : Stomatologie.

A 2 h. 1/2 et 8 h. 1/2 du soir. Dr Delherm (Clinique Apostoli, rue de Rome, 60, et Hôpital de la Pitié) : Electrothérapie, radiothérapie et applications indirectes de l'électricité.

A 4 h. Dr Judet (Clinique orthopédique, rue de Grenelle, 33) : Clinique chirurgicale des maladies infantiles. Orthopédie pratique.

A 4 h. Dr Barbarin (Clinique, quai des Orfèvres, 76) : *Pâques* 1913.

A 5 h. Dr Dubrisay (Sociétés savantes, rue Serpente, 28) : Accouchements. Présentations et positions. Hémorragies. Infection. Opérations et manœuvres obstétricales.

A 5 h. Dr de Font-Réaulx (Clinique, rue Ballu, 31) : Méthodes de diagnostic et de traitement des principales affections oculaires.

A 6 h. Dr E. Agasse-Lafont (Sociétés savantes, rue Serpente, 28) : Maladies de l'appareil digestif.

S'inscrire : 1° Par correspondance auprès de M. Mouly, rue Serpente, 28 (Hôtel des Sociétés savantes); 2° auprès du professeur lors de la première leçon.

Le droit d'inscription est de 25 francs pour chaque cours, qui comprendra de 8 à 11 leçons. Tous les cours commenceront le lundi 23 Septembre, aux heures indiquées, et seront terminés le samedi 5 Octobre.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. Mouly, rue Serpente, 28. — *Envoi du programme détaillé sur demande.*

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

L'ASSISTANCE PUBLIQUE
ET LA PUÉRICULTURE

A l'occasion de la distribution des prix aux élèves de la Maternité (18 Juin), il a paru opportun à M. Mesureur de mettre en relief le rôle de l'Assistance publique dans la protection de l'enfance.

Le sujet est d'actualité : au moment où vient d'être publiée la statistique démographique pour l'année écoulée, indiquant un affaissement du chiffre de la natalité par rapport à celui de la mortalité dans la proportion de 742.115 : : 776.983 ; au moment encore où, dans leur louable zèle d'expansion, les œuvres d'assistance privée tendent à donner à croire que l'action de l'Assistance publique devient d'insuffisante efficacité et descend au second plan ; au moment, surtout, où l'organisation hospitalière de Paris est exposée à de fortes secousses en milieu académique, M. Mesureur, directeur de l'Assistance publique et membre de l'Académie de Médecine, avait à cœur de montrer que « tout ne vas pas au pire dans le moins bon des mondes possibles », tout au moins en ce qui regarde la fonction tutélaire de l'Assistance publique vis-à-vis de la mère et de l'enfant.

Il ne pouvait prendre la parole dans un milieu mieux approprié que celui qui voit venir au monde un sur huit ou neuf des petits Parisiens pour plaider la cause. Nous reproduisons ici son allocution aux élèves sages-femmes :

Mesdames, Messieurs,

C'est une fête pour le Directeur de l'Assistance publique de venir chaque année présider une cérémonie qui conserve, dans cette école plus que centenaire, des traditions charmantes et affectueuses ; parmi ces traditions, je n'en trouve pas de plus touchante que celle qui impose à la première d'entre vous, Mesdemoiselles, la première par son travail, le devoir d'exprimer votre gratitude à vos professeurs et à vos maîtres ; c'est la fête intime et familiale de la reconnaissance où le plaisir désintéressé, de ceux qui vous ont dispensé largement leur enseignement, égale celui que vous avez éprouvé à l'avoir reçu. Ne forme-t-il pas votre bagage scientifique qui ne semblera jamais trop lourd à vos esprits courageux ?

Puis c'est comme la dernière leçon : les conseils suprêmes qu'on vous adresse au moment où vous partez pour le grand voyage de la vie, qui vous attend avec ses responsabilités et ses durs labeurs. Je me souviens encore des fortes paroles que M. le professeur Bonnaire vous adressait l'année dernière pour vous démontrer la nécessité d'étendre votre instruction au delà du domaine de l'obstétrique, en acquérant assez de connaissances de pathologie élémentaire pour apporter autour de vous une aide intelligente à la souffrance et donner une collaboration efficace au médecin qui doit toujours rester votre guide et votre maître.

Ces conseils, M. Brindeau vient de vous les renouveler avec une éloquence claire et persuasive.

Après lui, nous venons d'entendre, Mlle Vaillant, l'allocution émue qu'au nom de vos compagnes vous avez prononcée pour remercier vos professeurs et tous ceux qui, à un titre quelconque, se sont occupés de votre éducation et de votre bien-être ; vous avez eu pour chacun un mot heureux et juste, tant il est vrai que ce que l'on conçoit bien s'énonce clairement, et s'il est une chose dont la conception reste bien nette dans votre esprit et dans votre cœur, c'est votre sentiment d'affectueuse reconnaissance pour tous ceux que vous avez remerciés.

Il en est un pourtant que vous avez voulu particulièrement rendre heureux, c'est « votre cher maître M. le professeur en chef Bonnaire » ; avec une finesse toute féminine, avec une certaine coquetterie d'oratrice, vous avez voulu le toucher dans ce qu'il a de plus cher ; vous lui avez parlé de puériculture, et vous avez appuyé pour provoquer sa joie d'avoir été si bien compris ; vous avez dit : « Nous ferons de la

fœticulture ou puériculture anté-natale », et vous avez ajouté que vous serez très fières d'accomplir un si grand devoir social.

Vous avez ainsi trahi l'instante préoccupation du cœur généreux de votre maître, la grande passion sociale qui, bien au-dessus de ses devoirs limités d'accoucheur et de professeur, l'anime et dirige tous ses actes de savant, de médecin, de propagandiste, de puériculteur en un mot : titre qu'il revendique, j'en suis sûr, comme le plus glorieux, car il définit la tâche la plus noble et la plus nécessaire dans notre société actuelle.

Je sens très bien que je blesse sa modestie, mais il me pardonnera, car il sait qu'un enseignement ne peut se graver dans l'esprit sans de bons et solides exemples. M. Bonnaire en est un; et nos élèves, en emportant d'ici son souvenir ne pourront pas prononcer son nom, sans que ce nom soit pour eux un rappel au devoir, au devoir pressant, incessant, obsédant, oserai-je dire, de sauver la vie des petits enfants, la vie de beaucoup, beaucoup de petits Français.

Je sais que M. Bonnaire et ses collègues, chefs des maternités de Paris, n'ont pas attendu le cri d'alarme qui a suivi le dernier recensement quinquennal, pour consacrer à la puériculture le meilleur de leur temps et de leur cœur; seulement ils l'ont fait modestement et sans tapage; ils n'ont pas décoré leurs services de titres pompeux, ni annoncé par une publicité nationale et internationale qu'ils avaient découvert la puériculture et qu'ils en avaient le monopole; ils n'ont pas eu besoin de solliciter le concours des assemblées délibérantes pour donner des conseils aux mères déshéritées et de réquisitionner les forces administratives pour recruter des auditrices afin d'ajouter à la solennité de leur enseignement.

Non, la ville de Paris et l'Assistance publique n'ont pas attendu les précurseurs retardataires pour donner à la puériculture la place très grande qu'elle doit occuper dans nos préoccupations. Il suffit de rappeler l'œuvre des maîtres de l'obstétrique moderne, de Tarnier, de Pinard, de Boidin, en particulier, son apostolat dans toute la France, les initiatives qu'il a suscitées pour le sauvetage des nourrissons, pour savoir que nous sommes heureusement en face d'un mouvement qui va chaque jour s'élargissant, qui se hausse et se grandit à la hauteur de la tâche énorme qui s'impose à tous dans notre pays; nous pouvons tout au moins revendiquer pour Paris et pour l'Assistance publique l'honneur d'avoir pris la tête de ce mouvement et d'avoir démontré par des résultats son action bienfaitrice. Le regretté M. Muensterberg, directeur de l'Assistance publique de Berlin, m'en apportait, il y a quelques années, le témoignage désintéressé; il me disait son admiration pour l'organisation de nos services hospitaliers et d'enfants assistés en vue de la protection de la vie des nouveau-nés, et il s'en inspirait dans l'organisation de ses services.

Dans une statistique qui remonte à une dizaine d'années, et qui démontre ce que j'avance, je lisais que sur 1.000 naissances, survivent encore à 1 an, 850 enfants en France, contre 799 en Prusse. Dans une statistique plus récente, je vois qu'en 1909 les décès de la première année sont en France de 118 pour 1.000, en Allemagne de 169.

Si j'examine notre armement contre la mortalité infantile, voici ce que je constate :

Des consultations de nourrissons et des cours de puériculture existent depuis longtemps dans toutes nos maternités d'hôpitaux.

A la Pitié, elle a été organisée en 1898 par M. Lepage ; il a été distribué une moyenne annuelle de 1.000 à 1.400 litres de lait stérilisé.

A Saint-Louis, il y a chaque semaine une consultation pour les enfants élevés au biberon ou à l'allaitement mixte et une consultation pour les enfants élevés uniquement au sein ; 2.600 consultations ont été données et 2.300 litres de lait distribués en 1909.

A Boucicaut, la consultation a lieu tous les jeudis.

A la Charité, la consultation créée par Budin compte, chaque mardi, 35 à 40 enfants et tous les jours 100 bouteilles de lait sont distribuées.

A la clinique Tarnier, la consultation est réservée aux enfants nés à la clinique avec distribution de lait ; elle est suivie chaque année par 600 à 700 enfants.

A Saint-Antoine, M. le Professeur Bar a créé une consultation et distribution de lait très suivie.

A Lariboisière et à la Maternité, il me faut encore parler de M. le Professeur Bonnaire. Dans le premier de ces établissements, il avait, chaque dimanche matin, 50 à 60 enfants, et ces enfants étaient pesés, vaccinés ; ils recevaient selon le cas les petits soins immédiats enseignés aux mères : cataplasmes sinapisés, lavages d'intestin, pansements, etc. ; ai-je besoin de vous dire à vous, Mesdemoiselles, ce qu'il a fait et ce qu'il fera dans cette maison de la *Maternité*, véritable centre de l'enseignement de la puériculture, où 70.000 consultations sont données chaque année aux mères ou aux nourrissons ? Il entend faire de vous toutes des agents de puériculture convaincus et passionnés, autant que lui, c'est vous dire quelles leçons et quels exemples vous recevrez. Vous ne pourrez pas être réfractaires à la chaude et puissante contagion de sa passion pour les tout petits.

Nous avons encore, pour sauver les enfants, les crèches de nos grands hôpitaux, 150 lits environ, où la mère malade est admise avec l'enfant qu'elle nourrit au sein, et où l'enfant malade est admis avec sa mère pour ne pas le séparer de sa nourrice naturelle : combien de frêles existences ont été ainsi conservées !

Je dois rappeler aussi l'œuvre accomplie chaque jour dans nos hôpitaux d'enfants ; combien de nourrissons sont sauvés par des hommes qui s'appellent Hutinel, Marfan, Comby, Netter, Guinon et tant d'autres, dont la bonté égale la science ! Puis l'œuvre de Méry à Médan où chaque sauvetage est un miracle, car on n'envoie dans cette crèche que les enfants qu'une mort certaine frapperait à l'hôpital : la mortalité ne dépasse pas pourtant 16 à 20 pour 100.

Ne dois-je pas citer aussi les 45 crèches de la Ville de Paris placées sous la direction des municipalités d'arrondissement et les nombreux dispensaires d'enfants qui collaborent avec nous, dans Paris, soit dans nos locaux, soit avec notre aide, à la prophylaxie infantile, avec les secours d'allaitement distribués par nos bureaux de bienfaisance et l'attribution de berceaux et de layettes ?

J'arrive à une des plus belles institutions que nous a confiées le département de la Seine : les consultations de nourrissons qui sont le complément précieux de la surveillance que nous exerçons sur les enfants secourus.

Ces consultations sont au nombre de 10, 7 à Paris,

3 dans la banlieue; en 1911, près de 3.500 enfants ont été inscrits à ces consultations et plus de 2.800 d'entre eux ont reçu 480.000 litres de lait stérilisé.

A cet outillage formidable d'assistance consacré tout entier à maintenir les liens de famille, à attacher la mère à son enfant, à sauver cet enfant des nourrices mercenaires, et à lui conserver sinon le lait, tout au moins les soins et l'amour incomparable de la mère, je dois ajouter ce que nous faisons pour ceux qui ont perdu cette mère, pour ceux qui sont victimes de cet abandon qui trouve toujours son châtiment — croyez le bien — dans les larmes secrètes et les remords latents de celle qui l'accomplit, quelles que soient les excuses invoquées pour justifier son acte.

Nous recevons à l'hospice dépositaire des Enfants-Assistés, annuellement, une moyenne de 2.200 à 2.500 enfants de 0 à un an. Nous les confions à des nourrices, et je n'ai pas besoin de vous rappeler de quels soins et de quelle surveillance nous les entourons dans nos agences. Si nous constatons que la mortalité pour ces nourrissons déshérités est dans ces agences de 14,58 pour 100, nous pouvons dire que nous en sauvons chaque année de 1.900 à 2.125.

Je ne veux pas faire l'addition des millions dépensés par la ville et le département à cette œuvre nationale, je voudrais pouvoir faire avec plus de fierté l'addition des petits Français que nous conservons à la Patrie.

Mesdemoiselles,

Voulez-vous être nos collaboratrices? c'est ce que vous demande M. le Professeur Bonnaire, et c'est ce que vous venez de lui promettre; ne soyez pas seulement des sages-femmes, soyez avant tout des adeptes ferventes de la puériculture; aider à la naissance d'un enfant, c'est bien, mais instruire la mère de ses devoirs matériels et moraux, écarter les dangers qui menacent chaque jour une frêle existence, c'est mieux.

Voyez autour de vous l'admirable mouvement de l'initiative privée, qui sous des formes si diverses et si heureuses s'ingénie à sauver les nouveau-nés; nous n'en sommes pas jaloux; si riches et si puissants que nous soyons pour cette entreprise sacrée, nous ne le sommes pas encore assez; soyez donc nos collaboratrices, unissons nous à tous ceux qui, répondant au cri d'alarme de la France qui se dépeuple, viendront un jour lui apporter les légions qui seront les fruits glorieux de la Puériculture.

LE MÉDECIN AIDE-MAJOR JOLY

L'école du Val-de-Grâce vient d'avoir à déplorer la mort du médecin aide-major de 2e classe élève Joly, qui a succombé en quelques jours à une infection typhoïde contractée dans le service des typhoïdiques de l'hôpital du Val-de-Grâce; un certain surmenage résultant de la préparation des examens de sortie a sans doute contribué à amener l'issue fatale.

« Nouvelle victime du devoir professionnel accompli avec le modeste et calme dévouement traditionnel dans le corps de santé militaire, — écrit le médecin inspecteur général Vaillard, — notre regretté camarade laisse un exemple qui honore particulièrement l'école d'application et dont le souvenir y sera pieusement conservé.

« Le médecin inspecteur général salue avec une douloureuse fierté la mémoire du médecin aide-major Joly; sa mort si prématurée ne servira qu'à grandir, s'il est possible, parmi ses camarades de promotion le noble et constant souci du devoir médical et militaire. »

LIVRES NOUVEAUX

P. Saintyves. — *La simulation du merveilleux.* Préface de M. Pierre Janet. 1 vol. in-16 de xiii-387 pages. Prix : 3 fr. 50. (E. Flammarion, éditeur.)

Aux yeux d'une critique impartiale et aiguisée, surnaturel et merveilleux ne sont le plus souvent que le produit de la simulation des sujets et de la crédulité des observateurs. Habile, multiple, audacieuse nous apparaît cette simulation à travers les nombreux faits que nous rapporte l'auteur et sous toutes les formes de la supercherie. Simulation intéressée ou vaniteuse de maladies par les mendiants ou les névropathes, simulation de phénomènes occultes par les médiums, simulation de maladies surnaturelles par les mystiques, simulation de guérisons miraculeuses dans les pèlerinages, autant de fraudes ou de fourberies dont les témoins trop naïfs ont été dupes depuis des siècles. Et à mesure que le contrôle se fait plus étroit, tout le surnaturel s'évanouit. Telle est l'impression qui se dégage, une fois de plus, du travail de M. Saintyves.

Quoiqu'il ne nous apporte rien de nouveau ni de personnel, ce livre est distrayant à lire et il contribuera pour sa part, espérons-le, à enlever leurs dernières illusions à ceux qui s'obstinent à chercher autre chose que le phénoménisme naturel de notre planète.

P. Hartenberg.

BIBLIOGRAPHIE

2675. — **F. Van Eysselsteijn.** — Die methoden der Künstlichen Atmung. 1 vol. in-8° de vi-122 pages. Prix : 3 M. 20. (*Julius Springer*, éditeur à Berlin.)

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE DE GYNÉCOLOGIE ET DE CHIRURGIE ABDOMINALE

Sommaire du n° 6.

Travaux originaux :

Louis Bazy. — Les résultats éloignés des hystéropexies abdominales. L'occlusion intestinale après l'hystéropexie (avec 6 figures).

Maurice Guibé. — Les plaies de la rate par coup de feu (Deuxième partie).

VIIe Congrès national de Gynécologie, d'Obstétrique et de Pédiatrie (Lille, 25-29 Mars 1913). Questions à l'étude.

Index bibliographique.

VOYAGES D'ÉTUDES MÉDICALES

aux Eaux Minérales, Stations Maritimes, Climatiques et Sanatoriums de France.

DOUZIÈME V.E.M.

VOYAGE DE 1912 : 1er-14 Septembre.

Le voyage d'études médicales de 1912 est placé sous la direction scientifique du professeur LANDOUZY, doyen de la Faculté de médecine de Paris, qui fera, sur place, des conférences sur la crénothérapie, ses indications et ses applications.

Il comprendra les stations de l'Auvergne et du Centre de la France.

I. Le sanatorium de Lamotte-Beuvron est pris comme point de concentration de tous les voyageurs. Chacun s'y rendra isolément.

Pour arriver à Lamotte-Beuvron (gare de la Compagnie d'Orléans), toutes les Compagnies de Chemins de fer accordent une réduction de moitié prix.

II. De Lamotte-Beuvron à Pougues, les voyageurs visiteront, en groupe: La Roche-Posay, Néris, Evaux, Le Mont-Dore, Saint-Nectaire, La Bourboule, Vic-sur-Cère, Le Lioran, Royat-Durtol (Sanatorium), Châtel-Guyon, Vichy, Bourbon-l'Archambault, Bourbon-Lancy, Saint-Honoré, Pougues.

Prix à forfait : 230 francs par personne. Ce prix comprend tous les frais du voyage, depuis le déjeuner du 1er Septembre à la Motte-Beuvron jusqu'au moment où les voyageurs se sépareront à Pougues le samedi 14 Septembre : trajets en chemin de fer, voitures, hôtels, nourriture, transport des bagages, pourboires.

Pour retourner de Pougues (gare de la Compagnie P.-L.-M.) à son lieu de résidence, qui a été son point de départ, chaque médecin ou étudiant en médecine bénéficiera, comme à l'aller, en venant de Lamotte-Beuvron, de la réduction de moitié prix, sur les chemins de fer. Toutes les Compagnies de Chemins de fer accordent la même réduction aux femmes des médecins.

Pour s'inscrire, envoyer : I. Son adhésion au Dr Carron de la Carrière, 2, rue Lincoln, Paris (8e) : 1° Son nom et son adresse lisiblement écrits; 2° l'indication de la gare d'où l'on partira, ou, pour les Etrangers, de la gare d'accès sur le territoire français.

II. Sa souscription, 230 francs, au Dr Jouaust, 4, rue Frédéric-Bastiat, à Paris.

Les inscriptions sont reçues jusqu'au 22 Août 1912, terme de rigueur.

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

Les Cours, Leçons et Conférences publiques faits tant à la Faculté que dans les hôpitaux étant désormais interrompus, nous ne reprendrons la publication régulière de notre tableau qu'après la période de vacances.

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

22 Juillet. — *Paris, Brest, Rochefort* et *Toulon.* Ouverture du concours (épreuves d'admissibilité) pour l'Ecole principale du service de santé de la marine.

— *Paris, Bordeaux.* Ouverture de la session de l'examen d'aptitude à l'emploi de médecin auxiliaire de l'armée.

— *Bordeaux.* Ouverture du concours de clinicat chirurgical.

— *Lille.* Ouverture du concours de protectorat.

— *Lyon.* Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales à l'Ecole de médecine de Dijon.

24 Juillet. — *Paris.* A 9 heures du soir, Hôtel des Sociétés savantes, séances de la Société de médecine publique et de génie sanitaire.

— *Londres.* Ouverture du Ier Congrès eugénique.

25 Juillet. — *Marseille.* Clôture du registre d'inscription à la direction du Service de santé du 11e corps d'armée, pour l'examen pour le grade de médecin auxiliaire.

— *Paris.* Clôture de l'inscription, 12, rue François-Millet, pour le Voyage d'études en Orient de l'A. P. M.

26 Juillet. — *Prague.* Ouverture du Ve Congrès international d'électrologie et de radiologie médicales.

28 Juillet. — *Namur.* Ouverture du Congrès de médecine professionnelle.

29 uillet. — *Nîmes.* Ouverture de l'Exposition d'hygiène sociale, urbaine et rurale.

31 Juillet. — *Paris.* Dernier délai pour l'envoi à M. Walther, 68, rue de Bellechasse, secrétaire général du XXVe Congrès français de chirurgie, du titre et des conclusions des communications soumises au Congrès.

1er Août. — *Paris.* Ouverture du registre d'inscription pour le concours de l'externat.

— *Nîmes,* Ouverture du Congrès de l'Association française pour l'avancement des sciences.

6 Août. — *Dusseldorf.* Ouverture du IIIe Congrès international médical des accidents du travail.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — MÉDAILLE D'HONNEUR DES ÉPIDÉMIES. — *Médaille d'or.* — M. Lépine, médecin-major de 1re classe des troupes coloniales.

Medailles d'argent. — MM. Lafage, Pirou, Brau, Lawitz, Grilliat, Bargy, Rigaud, Boheau-Roussel, Chamontin, médecins principaux de 1re et de 2e classe, médecins-majors de 1re et 2e classe, et médecins aides-majors de 1re classe des troupes coloniales.

Médaille de bronze. — MM. Sallet, Mazurié, Trividic, médecins-majors de 2e classe et médecins aides-majors de 1re classe; Olivy, médecin des provinces de Cholon et de Gia-Dinh (Cochinchine); Richomme, médecin de l'Assistance médicale en Annam.

SERVICES RENDUS A L'ASSISTANCE PUBLIQUE. — *Médaille d'or.* — M. Magnan, à Paris.

Médaille d'argent. — MM. Woolonghan, à Bordeaux; Mouret, à Lyon; Rochard, à Paris; Chopy, à Nemours (Seine-et-Marne).

Médaille de bronze. — MM. Ginestous, à Bordeaux; Vallée, à Anzin (Nord).

OFFICIER DE L'INSTRUCTION PUBLIQUE. — MM. Marfan Morestin, Rouvière, Weiss, à Paris; Buard, Lemaire, Mandoul, Vénot, à Bordeaux; Chanoz, Neveu-Lemaire, à Lyon; Delanglade, Perrin, à Marseille; Demeure, Le Fort, à Lille; Desforges-Mériel, Laborde, Remond, Ribaut, à Toulouse; Dufour, Gross, Rosenthal, Spillmann, à Nancy; Florence, Lagriffoul, à Montpellier; d'Hardiviller, à Amiens; Jacquemet, Martin, à Grenoble; Mirallié, Viaud, à Nantes; Petit, Ravarit, à Poitiers; Richard, à Rouen; Véron, à Rennes; Renaut, médecin principal de 1re classe; Valence, à Toulon; Bruch, à Tunis.

OFFICIER D'ACADÉMIE. — MM. Jeannin, Josué, Letulle, à Paris; Anglade, à Montpellier; Delmas, Gaujoux, Juillet, Montrézat, Arloing, Bonnamour, Guillemard, Horand, Mauriquand, à Lyon; Bahuand, à Nantes; Camo, à Marseille; Caubet, à Toulouse; Corneloup, à Grenoble; Delguel, Houpert, Oraison, Rocher, à Bordeaux; Divai, à Angers; Jouan, Lemeignen, à Nantes; Lamyes, Vernier, à Nancy; Looten, Vanverts, à Lille; Turlais, à Angers; Aurégan, Cairon, médecins principaux de la marine; Chavigny, médecin-major de 1re classe; Regnault, à Toulon; Thibault, médecin-major de 2e classe.

Contre la dépopulation. — Le ministre des Finances a été autorisé à constituer sous sa présidence une Commission interministérielle chargée d'étudier au point de vue national, social et fiscal, les diverses questions soulevées par la dépopulation, de chercher les moyens d'y

remédier et de venir en aide aux familles nombreuses nécessiteuses.

CONCOURS

Clinicat. — Sont nommés. *Clinicat obstétrical* : chefs de clinique titulaires, MM. Lévy et Lemeland; chefs de clinique adjoints, MM. Eude, Metzger et Levant.

Clinicat chirurgical infantile : chefs de clinique adjoints, MM. Bailleul et Monsaingeon.

Clinicat ophtalmologique : chef de clinique adjoint, M. Velter.

Clinicat chirurgical : chefs de clinique titulaires, MM. Kendirdjy et Mocquot; chef adjoint, M. Bréchot.

Clinicat médical : chefs de clinique titulaires, MM. Sézary, Esmein, Jomier et Laroche; chefs de clinique adjoints, MM. du Castel, Richet, Flandin et Descomps.

Clinicat thérapeutique : chef de clinique titulaire, M. Fiessinger; chef de clinique adjoint, M. Lyon-Caen.

Clinicat des maladies mentales : chefs de clinique titulaires, MM. Kahen, Lévy-Valensi; chef adjoint, M. Collin.

Clinicat médical infantile : chef de clinique titulaire, M. Harvier; chefs adjoints, MM. Milhit et Schreiber.

Clinicat des maladies cutanées et syphilitiques : chef de clinique titulaire, M. Giroux; chef adjoint, M. Brin.

Clinicat des maladies nerveuses : chef de clinique titulaire, M. Jumentié; chef de clinique adjoint, M. Pélissier.

Ecole du service de santé militaire — Liste, par ordre alphabétique, des candidats admis à subir les épreuves orales d'admissibilité au concours d'admission à l'école du service de santé militaire en 1912.

Candidats concourant à quatre inscriptions : 1 Abel, 2 Auhan, 3 Authier, 4 Barraux, 5 Baudot, 6 Bayle, 7 Berge, 8 Bergeret, 9 Bernard, 10 Bertholon, 11 Bétirac, 12 Bodet, 13 Boisseau, 14 Bonnefous, 15 Bou-Hanna dit Buguin, 16 Bouron, 17 Boyer, 18 Brée, 19 Bruas, 20 Camper. 21 Carli. 22 Carrade, 23 Carrayrou, 24 Carrère, 25 Casabianca, 26 Casal, 27 Cavaniol, 28 Chapuzot, 29 Chamarier, 30 Charles, 31 Chaton, 32 Chevant, 33 Chové, 34 Clerc, 35 Colombiès, 36 Combalat, 37 Corazzini, 38 Couatte, 39 De Courrèges, 40 Courtieu.

41 Couture, 42 Dangles, 43 Dardy, 44 Dario, 45 Debrie, 46 Deroche, 47 Desangles, 48 Deschamps, 49 Dessagne, 50 Devès, 51 Deviller, 52 Didier, 53 Diénot, 54 Dubois, 55 Duboureau, 56 Ducasse, 57 Dumas, 58 Dumont, 59 Dupuy de la Badonnière, 60 Durand.

61 Durieu, 62 Estève, 63 Fabre, 64 Faure, 65 Férot, 66 Fontès, 67 Gabillon, 68 Gabrielle, 69 Gaffet, 70 Garnier, 71 Garobi, 72 Gauch, 73 Gaudiot, 74 Georgeot, 75 Gérome, 76 Girod, 77 Givry, 78 Godart, 79 Goulon, 80 Grosjean.

81 Guédon, 82 Guibert, 83 Guidon, 84 Guillermin, 85 Guyonnet, 86 Heimsch, 87 Henry, 88 Hinault, 89 Hugues, 90 Hombourger, 91 Jacob, 92 Jacquot, 93 Jalras, 94 Jatta, 95 Josserand, 96 Jubert, 97 Keller, 98 Knaub, 99 Laby, 100 Lacaze.

101 Lambert, 102 Lamothe, 103 Le Gars, 104 Le Goaër, 105 Lemaire, 106 Malinas, 107 Maniguet, 108 Marican, 109 Martinet, 110 Marty, 111 Menantaud, 112 Meneau, 113 Métour, 114 Meyssan, 115 Miomande, 116 Mondan, 117 Montels, 118 Morel.

119 Moullet, 120 Nouveaux, 121 Oklicher, 122 Palafer, 123 Paulet, 124 Pech, 125 Pêcheur, 126 Pellotier, 127 Péretti, 128 Petin, 129 Pillot, 130 Pivoteau, 131 Pommé, 132 Pourtau, 133 Pradier, 134 Protteau, 135 Ramery, 136 Rivoal, 137 Roos, 138 Saby, 139 Schell, 140 Susini, 141 Tassin, 142 Tavier, 143 Testas, 144 Torelli, 145 Vachet, 146 Vaissié, 147 Villeclère, 148 Vincens.

Candidats concourant à huit inscriptions : 1 Allègre, 2 Ampoulange, 3 Berho, 4 Berton, 5 Bézy, 6 Bodard, 7 Carrosse, 8 Chancel, 9 Chaumet, 10 Chevillet, 11 Cornet, 12 Decroocq, 13 Gaillard, 14 Gauguet, 15 Georget, 16 Giraud, 17 Laffineur, 18 Lebourg, 19 Maniguet, 20 Marcantoni, 21 Meersseman, 22 Morel, 23 Sabadel, 24 Sureau, 25 Troché, 26, Vuillame.

Candidats concourant à douze inscriptions : 1 Astrié, 2 Boudeille, 3 Brissac, 4 Campaignolle, 5 Dubarry, 6 Fabre, 7 Fayolle, 8 Gardes, 9 Gelibert, 10 Lépine, 11 Liautard, 12 Monestier, 13 Pichot, 14 Poty, 15 Roudil, 16 Rue, 17 Siraudin, 18 Tussau, 19 Varnier.

Elèves reçus à l'école à la suite du concours de 1911 ayant demandé à subir le concours en 1912 en vue de leur passage dans la division de l'école correspondant à leur scolarité (12 inscriptions) : 1 Aublant, 2 Bergès, 3 Bravet, 4 Combaud, 5 Dano, 6 Gaignoux, 7 Laborde, 8 Rambault.

Les examens oraux du concours d'admission à l'école du service de santé militaire, qui commenceront à Rennes le 24 Juillet 1912, continueront dans les autres centres aux dates suivantes : Bordeaux, 29 Juillet ; Toulouse, 6 Août ; Montpellier, 12 Août ; Marseille, 16 Août ; Lyon, 19 Août ; Nancy, 23 Août ; Paris, 29 Août.

COMMUNIQUÉS

Dans clinique *maladies nerveuses*, banlieue immédiate de Paris, on demande *jeune médecin* pour faire l'électricité, trois heures par jour. Traitement fixe; clientèle de ville au dehors à volonté. Ecrire *P. M.*, n° 565.

Poitou-Vienne : *A céder excellent poste*, rapport : 10.000 francs. Chef-lieu de canton. Bonnes conditions. S'adresser au Dr Veluet, Le Blanc (Indre). *Urgent*.

Etudiant en médecine, 16 inscriptions *remplacerait médecin*, de préférence Banlieue Paris, Picardie, Anjou ou Normandie. Ecrire *P. M.*, n° 566.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

ÉTIOLOGIE

DISSÉMINATION DES MALADIES CONTAGIEUSES PAR LES MOUCHES

Les voies par lesquelles peut s'opérer la dissémination de la plupart des maladies contagieuses sont multiples, et en général on fera bien de se défier des doctrines étiologiques trop exclusives qui, à propos de telle ou telle affection, prétendent attribuer dans tous les cas à une de ces voies un rôle absolument prépondérant, celui des autres modes de propagation du contage étant considéré comme insignifiant ou même comme nul. Il vaut mieux, pour la découverte régulière de la vérité et le choix des mesures prophylactiques convenables, que les médecins, instruits de toutes les possibilités susceptibles de se réaliser, cherchent à reconnaître dans chaque cas, grâce à une observation avisée, les intermédiaires effectivement actionnés.

La véhiculation de certains germes pathogènes par les mouches étant une de ces possibilités, nous croyons utile de résumer les notions acquises à ce sujet, sans préjuger de la fréquence plus ou moins grande avec laquelle les mouches jouent ce rôle d'intermédiaires de la contagion : les conditions de temps, de lieu, de milieu, entre autres, exercent ici une influence décisive et devront être déterminées par des enquêtes particulières. Les renseignements ainsi obtenus permettront à nos confrères d'apprécier, dans les différentes situations auxquelles ils auront affaire, le bénéfice sanitaire à attendre de la mise en œuvre des divers moyens de se débarrasser des mouches, ou du moins de se soustraire à leurs nuisances; nous montrerons d'ailleurs, en exposant ces moyens dans un article ultérieur, comment leur application conduit à réaliser simultanément quelques-uns des desiderata les plus importants de l'hygiène générale, fait dont l'intérêt n'échappera à personne.

L'idée que les mouches communes, qui ne piquent pas, — les seules dont nous voulions parler, — étaient pour quelque chose dans l'extension de diverses maladies épidémiques, fut exprimée il y a déjà longtemps; mais c'est seulement à une époque récente qu'on a pu se rendre compte du mécanisme réel du phénomène en constatant, sur le corps même des mouches ou dans leur intestin, la présence de germes pathogènes provenant de malades atteints d'affections contagieuses.

Les mouches, surtout là où elles existent en grand nombre, particulièrement dans les régions méridionales et les pays chauds, se posent partout, et notamment sur les matières organiques dont elles font leur nourriture; sur les unes, telles que les déjections de malades, elles souillent leur corps, leurs pattes, leur trompe, de parcelles contenant des germes pathogènes, ou même ingèrent quelques-uns de ces germes; sur les autres, ou sur des surfaces quelconques qui, comme dit Grassi, « leur servent de brosse et d'égout », elles se débarrassent de ces germes, soit d'une façon mécanique par simple frottement, soit par l'intermédiaire de leurs excréments : quand il en va ainsi pour nos aliments, ceux-ci subissent un véritable ensemencement de germes dangereux, et leur absorption par des individus sains a de grandes chances de déterminer chez ceux-ci l'apparition d'une maladie infectieuse. Tel est, d'ordinaire, le mode suivant lequel il est possible aux mouches de contribuer

à disséminer autour d'un foyer une maladie contagieuse et d'étendre peu à peu la zone de manifestation d'une épidémie.

***

Les affections intestinales microbiennes, le choléra, la dysenterie, un certain nombre de diarrhées et la fièvre typhoïde, sont naturellement celles dans la propagation desquelles les mouches ont le plus d'occasions de jouer un rôle, en raison de l'abondance des évacuations fécales des malades.

En ce qui concerne le choléra, Sawtchenko, Uffelmann, Simmonds ont montré expérimentalement que les mouches qui s'étaient posées sur des cultures de vibrion cholérique ou sur des intestins de cholériques (comme il arrive volontiers au cours d'autopsies) portaient des vibrions, soit à la surface de leur corps, soit dans leur propre intestin, et qu'elles pouvaient en ensemencer des aliments, du lait ou de la viande entre autres. Simmonds a, du reste, trouvé le bacille cholérique dans l'intestin d'une mouche prise dans une salle d'autopsie; Tizzoni et Cattani, plus tard Tsukuki, auraient fait la même constatation chez des mouches capturées dans des chambres occupées par des cholériques. Enfin Macrae, à Goya (Indes), lors d'une épidémie de choléra, a observé que des bols de lait exposés aux atteintes des mouches étaient bientôt ensemencés de vibrions cholériques. Chantemesse et Borrel, Buchanan, sont d'avis que les mouches ont certainement contribué pour une part très sérieuse à la constitution de diverses épidémies de choléra. Toutefois, il ne faut rien exagérer : les faits mêmes relatés ci-dessus montrent qu'en dehors des expériences, on a assez rarement surpris des mouches en flagrant délit de transport de bacilles cholériques. D'autre part, ces bacilles ne restent sans doute pas vivants et virulents plus de quinze à dix-huit heures à la surface du corps des mouches, plus de deux jours dans leur intestin, ce qui ne laisse pas grand temps pour répandre le mal à des insectes qui, d'ailleurs, ne se déplacent que fort exceptionnellement en dehors d'un rayon de quelques centaines de mètres. Bref, la dissémination du choléra par les mouches à faible distance autour des malades, d'ordinaire grâce à l'infection d'aliments, est une possibilité bien établie; la fréquence de sa réalisation serait plutôt douteuse.

Peut-être faut-il faire la même réserve à propos de la dissémination de la dysenterie; dès 1707, Paullinus accusait les mouches d'en être souvent responsables; depuis lors, plusieurs épidémiologistes ont admis, surtout dans ces dernières années, que ces diptères jouaient vraisemblablement un rôle notable vis-à-vis des épidémies de dysenterie dont les camps sont souvent le théâtre; d'après les médecins japonais, c'est en grande partie de la sorte que s'expliquerait l'extension de la dysenterie parmi leurs troupes en Mandchourie. Auché a constaté expérimentalement que les mouches étaient parfaitement capables de souiller leur trompe et leurs pattes de bacilles dysentériques pris à des matières fécales et de transporter ces germes sur des matières alimentaires. Mais seuls Hoppe-Seyler, puis Galli-Valerio ont capturé quelques mouches qui, au cours de leurs allées et venues spontanées dans le voisinage de malades atteints de dysenterie, s'étaient contaminées de telle sorte qu'elles étaient susceptibles de répandre la maladie.

Au reste, plusieurs observateurs ont noté un parallélisme évident entre l'abondance des mouches et le développement d'épidémies de dysenterie. Il en a été de même pour ce qui concerne un certain nombre d'affections diarrhéiques, soit dans les pays chauds (Trembur), soit même dans les régions tempérées (Nash, Jackson). Bien entendu, on a trouvé assez souvent le B. coli sur les mouches ou dans leur intestin (Nash, Galli-Valerio, Klein), ainsi que le Proteus (Ficker), qui, selon Metchnikoff, est un des agents habituels de la diarrhée infantile. Ici encore l'infection est sans doute disséminée par l'intermédiaire des aliments (du lait surtout) souillés par les mouches.

Mais la maladie que les mouches disséminéraient le plus souvent est la fièvre typhoïde, en particulier aux colonies ou dans les régions méridionales et parmi les agglomérations militaires, c'est-à-dire là où les mouches pullulent et où les matières excrémentielles, ainsi que les aliments, leur sont aisément accessibles. Soupçonné pendant la guerre du Transvaal par les médecins anglais, le fait a été affirmé lors de la guerre hispano-américaine par la Commission médicale chargée d'inspecter les camps, où des nuages de mouches s'abattaient alternativement sur les immondices et sur les aliments. Plus récemment, Robert, dans l'Inde, a remarqué que les périodes de plus grande abondance des mouches étaient aussi celles des recrudescences de la fièvre typhoïde là où les égouts font défaut et où l'on ne se débarrasse pas d'une façon convenable des matières fécales. Les médecins militaires français ont fait des observations analogues au cours des opérations militaires de ces dernières années en Algérie et au Maroc. Sans aller si loin, plusieurs d'entre eux ont très justement pensé qu'une des causes de la dissémination de la fièvre typhoïde dans quelques grandes vallées de nos Alpes devait être la pullulation des mouches jointe à la malpropreté générale de la plupart des localités de ces contrées. D'ailleurs, depuis longtemps, Alessi, Ficker, Manning ont maintes fois montré expérimentalement que des mouches infectées au contact de cultures de bacille typhique étaient capables pendant plusieurs jours d'ensemencer divers milieux avec ce germe. Hamilton, puis naguère Bertarelli, ont décelé le même bacille sur

des mouches capturées dans des maisons où se trouvaient des typhoïdiques.

Enfin les mouches pourraient encore colporter la tuberculose en s'infectant sur les crachats de tuberculeux, comme l'ont démontré Spillmann et Haushalter, Hoffmann, Alessi, et, tout récemment encore, plusieurs bactériologistes allemands.

E. Arnould,
Médecin-major de 1re classe.

LIVRES NOUVEAUX

Edmond Fournier. — *La syphilis héréditaire de l'âge adulte.* 1 vol. grand in-8° de 327 pages, avec 24 planches hors texte, dont 10 en couleur. Prix : 12 francs. (Masson et Cie, éditeurs.)

Si l'attention des médecins est attirée sur les méfaits de la syphilis acquise — et insuffisamment encore peut-être — ceux de l'hérédo-syphilis, et en particulier de l'hérédo-syphilis tardive, sont par contre trop méconnus. Et voici un beau livre qui, très opportunément, vient les mettre en valeur.

M. E. Fournier y étudie avec méthode et clarté deux ordres de cas :

1° Ceux où l'hérédo-syphilis, après des manifestations d'enfance et de jeunesse, poursuit ses ravages dans la période adulte;

2° Ceux, beaucoup plus rares, mais plus ignorés, où elle se manifeste pour la première fois chez l'adulte.

Et pour les deux catégories, sa démonstration est copieuse et irréfutable.

La date d'apparition des lésions n'est d'ailleurs pas indifférente. Voici un relevé chronologique portant sur 385 cas :

Cas observé de 21 à 30 ans.	241
— de 31 à 40 ans.	85
— de 41 à 50 ans.	40
— de 51 à 60 ans.	16
— au delà de 60 ans. . . .	3

On n'est donc jamais trop vieux pour l'hérédo-syphilis, c'est là une vérité que le médecin ne doit jamais perdre de vue.

Les atteintes du mal sont des plus variées : nul organe, nul tissu n'échappe. Les plus frappés sont en premier lieu le système nerveux (225 fois sur 681 observations) ; puis viennent les téguments, (114 observations), le système osseux, l'œil, le rhino-pharynx, etc., etc. Mais encore un coup, nul appareil organique ne peut se flatter d'échapper aux prises du terrible mal. Pour en avoir suffisamment notion il faut lire ce livre clair, méthodique, fortement documenté et enrichi de belles photogravures et chromolithographies.

Je ne puis même énumérer les manifestations si diverses et si importantes que M. E. Fournier passe en revue. Je tiens pourtant à dire un mot de la pelade. Le professeur Fournier, très légitimement, signala sa fréquence dans la syphilis. M. Sabouraud alla plus loin et affirma que beaucoup de pelades sont d'origine syphilitique, et le plus souvent d'origine hérédo-syphilitique, survenant à ce titre à tout âge, et qu'ainsi la syphilis devait être placée en première ligne des facteurs étiologiques de la pelade.

J'ai protesté contre cette affirmation ; la pelade est fréquente chez les syphilitiques, et surtout chez les hérédo-syphilitiques ; comme chez les tuberculeux et hérédo-tuberculeux ; comme chez les basedowiens, les surmenés, etc..., mais il n'y a pas pelade syphilitique ou tuberculeuse, ou basedowienne, etc..., et c'est mal poser le problème peladique : je passe, car ceci sera prouvé en temps et lieu.

Plus tard d'ailleurs M. Sabouraud reconnaissait que la syphilis apparaît non comme une cause première et directe, mais comme une cause accidentelle d'importance secondaire.

Je reviens aux vraies manifestations de l'hérédo-syphilis : elles sont exclusivement d'ordre *tertiaire*, ou relèvent de la *parasyphilis*.

Leur diagnostic est plus difficile, plus délicat que celui de la syphilis acquise ; leur pronostic toujours sérieux, le plus souvent grave, « *voire des plus graves* ».

Et en effet, bien plus souvent que la syphilis, l'hérédo-syphilis, si du moins on envisage aussi celle du jeune âge, peut être mortelle.

D'autre part, reconnue à temps et traitée, les résultats sont remarquables, parfois surprenants, « magiques », disait Hutchinson ; cela, grâce au seul traitement mercuriel ; et l'on voit ainsi, sans médire du Salvarsan, qu'on ne l'a pas attendu pour faire dans cet ordre d'idées, des merveilles.

M. E. Fournier nous promet un prochain livre où il étudiera la prophylaxie de l'hérédo-syphilis et les meilleurs moyens de la réaliser : pressons-le de nous donner cet ouvrage, et, en attendant, remercions-le pour celui-ci.

Il l'a mené à bien en puisant dans l'inépuisable documentation de son père, et il lui dédie son œuvre ; le plus bel éloge que je puisse en faire est de constater qu'elle est digne de l'illustre et vénéré syphiligraphe.

Lucien Jacquet.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE D'ORTHOPÉDIE

Sommaire du n° 4.

Mémoires originaux :

J. Curtillet et Pierre Lombard. — Double genu-recurvatum congénital; luxation congénitale des coudes; traitement du genu recurvatum par le procédé de Wolf (avec figures dans le texte).

G. Nové-Josserand. — La réorganisation du cotyle après la réduction de la luxation congénitale de la hanche (avec figures dans le texte).

J. Abadie. — Autoplasties dans un cas de difformité grave par soudure de la main à l'avant-bras à la suite de brûlures anciennes (avec figures dans le texte).

P. Grisel. — L'ostéomyélite du sacrum.

Perrin. — La coxa vara : étiologie, pathogénie, traitement (avec figures dans le texte).

Revue des Congrès :

Frœlich. — Compte rendu du XIe Congrès allemand d'orthopédie.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique ophtalmologique (Hôtel-Dieu). — M. F. Terrien, agrégé d'ophtalmologie, fera, pendant les vacances, une série de leçons cliniques, avec présentation de malades.

La première leçon aura lieu le vendredi 9 Août 1912, à 10 heures (Amphithéâtre Dupuytren).

Le jeudi à 9 h. 1/2, opérations, et le mercredi, examen des malades par les élèves.

Laryngologie, rhinologie et otologie. — MM. Collinet, Rabé et Paul Boncour, assistants de M. Castex, commenceront, le jeudi 19 Septembre 1912, à l'amphithéâtre Cruveilhier (Ecole pratique de la Faculté, 15, rue de l'Ecole-de-Médecine), une série de 18 leçons, avec présentation de malades.

Ces leçons auront lieu tous les jours (excepté le dimanche) à 3 heures.

Les élèves inscrits seront exercés à l'examen et au traitement des malades de la clinique.

Programme du cours : 1. Technique des examens en oto-rhino-laryngologie et broncho-œsophagoscopie. — 2. Affections et chirurgie des amygdales. — 3. Tuberculose du larynx. — 4 Tumeurs bénignes et malignes. — 5. Corps étrangers du larynx et de la trachée. — 6. Névroses du larynx. — 7. Rhinites hypertrophiques et atrophiques (ozène). — 8. Malformations de la cloison. — 9. Epistaxis. — 10. Syphilis du nez. — 11. Tumeurs bénignes et malignes des fosses nasales. — 12. Végétations adénoïdes. — 13. Sinusites et ethmoïdites. — 14. Affections de l'oreille externe. Corps étrangers. — 15. Maladies de la trompe d'Eustache. Cathétérisme. — 16. Infections de l'oreille moyenne. Complications. — 17. Sclérose tympano-labyrinthique. — 18. Vertiges otiques. Maladie de Ménière. Infections du labyrinthe.

Le droit à payer pour ce cours est de 50 francs.

Seront admis : les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés. Les inscriptions seront reçues au Secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis de midi à 3 heures. Un certificat d'études est délivré aux élèves.

HOPITAUX ET HOSPICES

Asile clinique. — Conformément aux conclusions d'un rapport de M. Henri Rousselle, le Conseil municipal de Paris vient de décider de donner le nom de pavillon Magnan, à partir du 1er Août 1912, au pavillon d'admission de l'Asile clinique.

Hôpital des Enfants-Malades. — Le Conseil municipal de Paris vient de renvoyer à l'examen de l'Administration une proposition de M. Tony Michaud relative à l'établissement d'un abri à l'hôpital des Enfants-Malades.

Hospice des Enfants-Assistés. — Le Conseil municipal de Paris vient d'émettre l'avis qu'il y a lieu d'approuver un projet de travaux à exécuter à l'hospice des Enfants-Assistés pour l'amélioration des logements du personnel, la réfection des sols intérieurs, la reconstruction de deux escaliers et la remise en état de lavabos.

Le prix de la journée dans les hôpitaux. — Conformément aux conclusions d'un rapport de M. Henri Rousselle, le Conseil municipal de Paris vient de décider que, contrairement à l'avis de l'administration préfectorale, il y a opportunité à relever à 5 francs pour la médecine et à 6 francs pour la chirurgie, le prix de la journée des malades payants admis dans les hôpitaux parisiens.

Asile de Ville-Evrard. — M. Blanchier est nommé directeur administratif de l'asile public d'aliénés de Ville-Evrard.

Asiles d'aliénés du département de la Seine. — Conformément aux conclusions d'un rapport de M. Dausset, le Conseil municipal de Paris vient de prononcer le renvoi à l'Administration d'une proposition de M. André Gent relative à la création de nouveaux pavillons dans les asiles d'aliénés du département de la Seine.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Légion d'honneur. — *Chevalier.* — M. Chabrut, médecin-major de 1re classe.

L'Institut municipal d'électrothérapie. — Conformément aux conclusions d'un rapport de M. Henri Rousselle, le Conseil municipal de Paris vient de prendre la délibération suivante :

« Article premier. — L'Institut municipal d'électrothérapie est organisé de la façon suivante :

« Il sera composé : *a*) Du personnel administratif et médical qui comprendra : un directeur chef de service, un chef de service adjoint, un assistant, une surveillante infirmière; *b*) d'un personnel infirmier et de service qui comprendra : deux infirmières libres, une infirmière femme de service et un électricien homme de service.

« Art. 2. — Un employé du Bureau des établissements charitables sera désigné comme régisseur des dépenses de fonctionnement de l'Institut.

« Art. 3. — Pour l'année 1912, le budget de l'établissement est fixé à la somme de 19.600 francs.

« Art. 4. — L'Administration est autorisée à disposer du crédit global de 19.600 francs constitué : *a*) Pour remboursement à l'administration de l'Assistance publique des dépenses engagées par elle pour le fonctionnement de l'Institut depuis le 1er Janvier 1912; *b*) pour les dépenses de même nature depuis le jour du rattachement de l'Institut à la préfecture de la Seine jusqu'au 31 Décembre 1912.

« En conséquence, le budget de l'Institut pour l'exercice 1912 sera ainsi fixé : A. Personnel, 9.200 francs; B. Matériel, 10.400 francs. Total, 19.600 francs.

« Art. 5. — Le préfet de la Seine est invité à faire en temps utile toutes diligences auprès de l'administration de l'Assistance publique en vue des modifications à apporter au budget hospitalier de l'exercice 1912, à la suite du rattachement à la préfecture de la Seine de l'Institut municipal d'électrothérapie.

« Art. 6. — La date de rattachement définitif de l'Institut à la préfecture de la Seine sera fixée par M. le préfet de la Seine, d'entente avec M. le directeur de l'Assistance publique. »

Voyages d'études. — La IXe Mission d'études de l'Association internationale de perfectionnement scientifique, patronnée par le Gouvernement français, s'accomplira selon l'itinéraire quotidien suivant :

6 Août, Besançon (concentration);

7 et 8 Août, Salzburg; 9 Août, Adelsberg (le matin); 9 et 10 Août, Agram; 11 Août, descente du Danube; 12 et 13 Août, Bucarest; 14, 15, 16, 17 Août, Constantinople; 18 Août, passage par Andrinople et Philippopoli; 19 et 20 Août, Sofia; 21 et 22 Août, Belgrade; 23 Août, passage par Fiume; 24 Août, Abbazia; 25 Août, Trieste; 26 Août, Venise.

27 Août, Aix-les-Bains, dislocation.

Le prix de revient du voyage entier, tous frais compris (hôtels de premier ordre, nourriture, 3 repas par jour, excursions, transports, billets de chemin de fer et de paquebots, pourboires, etc.), a pu, en raison des réductions consenties en faveur de l'Association, être arrêté à la somme globale et à forfait de 990 francs par personne.

Toutes les Compagnies de chemins de fer français ont accordé 50 pour 100 de réduction pour se rendre à la

frontière (concentration et revenir de la frontière), dislocation à sa résidence.

Le programme détaillé et les conditions d'admission et d'inscription se trouvent dans le numéro de Juin de la *Revue* de l'Association (envoi franco recommandé contre 0 fr. 60).

Pour tous renseignements, écrire ou s'adresser le mercredi et le samedi, de 3 à 4 heures, au siège de l'A. P. M., 12, rue François-Millet, Paris, XVIe.

Dernier délai pour l'admission : 25 Juillet.

Réorganisation de la Commission de revision du tarif Dubief. — Comme suite à une question écrite adressée par M. Monprofit, député, à M. Paul Boncour, le ministre du Travail, M. Léon Bourgeois, a signé, le 15 Juillet 1912, un arrêté portant réorganisation de la commission chargée de l'élaboration des tarifs de remboursement des frais médicaux et pharmaceutiques, en matière d'accidents du travail.

Cette Commission de 26 membres, comprend comme représentants du corps médical : MM. Lucas-Championnière, Monod, Cayla, Tourtourat, Decourt et Aubourg.

Congrès français de gynécologie et d'obstétrique. — MM. Puech et Vanverts, rapporteurs au prochain Congrès de gynécologie et d'obstétrique sur la question des tumeurs de l'ovaire dans leurs rapports avec la grossesse, l'accouchement et les suites de couches, prient leurs confrères de leur communiquer les observations inédites concernant cette question.

Envoyer les réponses à M. Vanverts, rue Solférino, 236, à Lille.

L'incendie de la Faculté de médecine de Toulouse. — Le tribunal civil de Toulouse vient de rendre son jugement dans le procès intenté par plusieurs compagnies d'assurances à la Société toulousaine d'électricité, au sujet de l'incendie du 27 Octobre 1910, qui détruisit la Faculté de médecine et la bibliothèque universitaire. Le jugement homologue le rapport des experts et accepte leurs hypothèses sur les causes du sinistre qui semble avoir été provoqué par un branchement défectueux. En conséquence, le tribunal a condamné la Société toulousaine d'électricité à garantir les compagnies d'assurances demanderesses et à leur rembourser les primes qu'elles ont dû payer aux assurés. Il s'agit de sommes pouvant s'évaluer à 800.000 francs. La Société toulousaine se propose d'interjeter appel de ce jugement.

CONCOURS

Agrégation. — Le ministre de l'Instruction publique vient de prendre les deux arrêtés suivants :

1er arrêté. — L'article 6 statut du 16 Novembre 1874 sur l'agrégation des Facultés, modifié par l'arrêté du 21 Juillet 1909 en ce qui concerne l'agrégation des Facultés de médecine et des Facultés mixtes de médecine et de pharmacie, est rédigé ainsi qu'il suit :

Art. 6. — Les juges des concours d'agrégation sont tirés au sort parmi les professeurs titulaires et les professeurs adjoints des Facultés de médecine et des Facultés mixtes de médecine et de pharmacie, suivant les dispositions déterminées par l'arrêté du 25 Mars 1910.

Tout professeur titulaire ou tout professeur adjoint des Facultés de médecine et Facultés mixtes de médecine et de pharmacie qui n'est pas désigné par le titre de son enseignement pour faire partie des jurys des concours d'agrégation des Facultés de médecine, peut être appelé à siéger dans les jurys où l'ordre d'agrégation auquel il appartient se trouve représenté.

Aucune faculté ne peut être représentée dans un jury par plus de deux membres lorsque le jury comprend cinq juges, par plus de trois membres lorsqu'il en comprend neuf.

2e arrêté. — Le tableau annexé à l'arrêté du 21 Juillet 1909 susvisé et fixant la constitution des jurys des diverses sections de l'agrégation des Facultés de médecine et des Facultés mixtes de médecine et de pharmacie est modifié ainsi qu'il suit en ce qui concerne la section de matière médicale et pharmacodynamie :

Section de matière médicale et pharmacodynamie :

Cinq juges :

Trois professeurs de pharmacologie,

Un professeur de chimie,

Un professeur de thérapeutique, de pathologie et thérapeutique générales ou de matière médicale.

Chirurgien des hôpitaux. — Consultation écrite. — *Séance du 19 Juillet.* — Ont obtenu : MM. Bazy, 18; Barbier, 15; Mocquot, 19; Muret, 15. La note de M. Mathieu est revisée et portée à 16.

Séance du 22 Juillet. — Ont obtenu : MM. Capette, 20; Okinczyc, 18; Martin, 17; Bréchot, 16.

Admissibilité. — Sont déclarés admissibles, MM Mocquot, Heitz-Boyer, Capette, Gernez, Mercadé, Okinczyc, Martin, Bazy.

COMMUNIQUÉS

Etudiant en médecine, 16 inscriptions, *remplacerait médecin*, de préférence Banlieue Paris, Picardie, Anjou ou Normandie. Ecrire *P. M.*, n° 566.

Jeune Docteur, marié, ayant pratique, voudrait poste clinique, sanatorium, très sérieux. Association, raison de famille. Ecrire *P. M.*, n° 567.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

XXe Année. — N° 61. 27 Juillet 1912.

SUR L'EMPREINTE FRANÇAISE

Tout récemment, un médecin italien, dans un article excellemment commenté par notre confrère Gaulhieur L'Hardy, avait, faisant allusion à votre serviteur, soutenu qu'une des caractéristiques de la presse médicale française était, çà et là, d'être entachée d'un nationalisme un peu étroit. Toutes les opinions étant, pour moi, libres de se montrer à leur guise, je n'en avais pas été autrement heurté.

Mais un médecin russe, qui a fait toutes ses études ici avant de retourner dans sa patrie, crut devoir, dans ce journal même, répondre au confrère italien, et je ne saurais trop l'en remercier. Selon lui, non seulement les Français n'entendent point imposer leurs idées, mais encore ils ne les propageraient pas suffisamment. Tandis qu'en Allemagne, dit-il en substance, les maîtres laissent à leurs disciples une si forte empreinte que jamais elle ne s'efface, les Français, avec leur éclectisme élégant, ouvrent bien les intelligences, certes, mais ils s'attachent peut-être moins à féconder les âmes. Un médecin qui a été dans les Laboratoires d'outre-Rhin, se reconnaît à une lieue; au contraire, la formation d'un esprit, poursuivie sur les bords de la Seine, a quelque chose de si universel, de si compréhensif, qu'aucun trait caractéristique ne la vient relever. Si j'avais un reproche à faire à l'enseignement de la médecine tel qu'on le comprend en France, conclut, toujours en substance, le praticien russe, ce serait plutôt de n'être pas assez chauvin.

Ah! voilà qui est troublant. Comment ces deux opinions se peuvent-elles concilier? Pour résoudre le problème, il faut, je crois, prendre un exemple et je vais y venir. Admettons d'abord que l'attirance des maîtres, leur empire sur les âmes, varie en ce pays comme dans tous les autres. Il est naturel aussi que la réceptivité des cervelles soit éminemment différente pour chaque élève. Enfin, il est des étudiants qui, bien qu'étrangers, vivent de notre vie intellectuelle et morale avec le plus d'intensité possible, alors que d'autres, véritables oiseaux de passage, demeurent chez nous complètement fermés à nos mœurs, à nos idées et à nos enseignements, parce que, munis d'équivalences douteuses, ils ne font que des études médiocres, et ceux-là ne nous comprennent jamais.

Mais supposons un médecin qui vraiment a voulu vivre de notre vie morale. Je choisis le Dr Raffray, de l'île Maurice, et ceux qui le connaissent ne s'étonneront point de ma préférence. Il veut bien être mon ami, alors que je l'ai vu, cet hiver, à peine quelques heures, trop courtes; mais ce n'est pas cela qui me pousse à en parler. D'origine française par ses ascendants lointains, ce praticien a pris tous ses grades ici, il est arrivé à l'internat de Paris dans un bon rang, et il a fait, en résumé, de parfaites études. Ses liens de famille l'ont ensuite rappelé définitivement dans notre vieille Ile-de-France. Eh bien! à quoi croyez-vous que cet homme, vivant à des milliers de lieues, ait pensé depuis les trente et quelques années qu'il exerce? A la France, rien qu'à la France, toujours à la France!

Pendant dix ans, il travaille d'arrache-pied et sa situation à Maurice est naturellement considérable. Mais au bout de ces dix années d'exil, vite il retourne téter, si j'ose dire, une goutte de lait auprès de la Mère qu'il ne peut pas oublier. La première fois, il vint avec sa jeune femme et deux enfants; puis, il en a amené quatre; cette fois, il y en avait six. Chacun de ses déplacements coûte presque une petite fortune, mais que lui importe, et ces misères comptent-elles à côté des satisfactions qu'il tire chaque fois de son déplacement?

Durant son séjour en France, son temps se partage entre les hôpitaux et les cliniques. Ses anciens camarades d'internat, devenus des maîtres, se font une joie de l'initier aux pratiques nouvelles: médecine opératoire, diagnostic chirurgical ou médical, il ne néglige rien; puis, rentré chez lui, il s'efforce de mettre en œuvre les données acquises. Et c'est ainsi qu'il publia, il y a quelques

années, un fort bon ouvrage pour défendre la prédominance du système nerveux dans l'évolution de la pathologie. Cette fois, comme le courant pousse les chercheurs vers les problèmes relatifs à la digestion, il suit le mouvement et, dans *Le péril alimentaire*, — tel est le titre de son livre, — il a mis en œuvre, lui aussi, toutes les données nouvelles fournies par les dernières découvertes de la physiologie.

Jusqu'ici, rien d'extraordinaire, mais attendez : chose curieuse, en effet, et très digne de remarque, cet isolé a été si imprégné de notre esprit, que sans aide, presque sans documents, il est arrivé à des conclusions toutes semblables à celles des auteurs français qui, mieux outillés, poursuivent les mêmes recherches. Les termes diffèrent et les classifications, mais la similitude de vues est, je le répète, rigoureusement pareille.

Ainsi, de cet exemple, on peut conclure que, nous aussi, nous imprégnons les esprits, nous aussi, nous formons des âmes ; mais, pour que le but soit atteint, il faut que l'élève soit, si j'ose dire, en état de grâce. Une manipulation de laboratoire, cela est à portée de tout le monde, n'est-il pas vrai, et de même les techniques objectives propres à l'examen méthodique d'un malade. Mais ce n'est pas cela qui fait la caractéristique d'une école, non. Pour moi, une seule chose spécifie un enseignement et pourra servir à caractériser un esprit, à le ranger dans telle ou telle Ecole, française ou allemande, et c'est sa façon de penser et de sentir.

Or, je soutiens que nous savons aussi bien que les autres donner aux cerveaux le vrai pli, l'empreinte définitive qui les fait nôtres pour jamais. Je suis d'assez près les publications allemandes et je ne vois pas tant que cela de travaux étrangers inspirés par l'âme germanique. Evidemment, les recherches bactériologiques, les études de chimiothérapie sont bien pour une part tributaires des Ecoles d'outre-Rhin, mais un mémoire russe, italien, — je ne dis pas anglais, parce que ceux-là restent en dehors, — ne témoignent pas davantage de l'influence allemande que ne ferait un mémoire écrit par un Français sur le même sujet, dans les mêmes conditions.

En réalité, nous vivons murés en nous-mêmes, et assez rares sont les disciples que le maître pénètre. La phagocytose intellectuelle reste en tous pays peu ordinaire. En plus du confrère cité plus haut, je pourrais fournir à notre actif maints autres exemples d'imprégnation, et je ne crois vraiment pas que nos rivaux en auraient proportionnellement beaucoup plus à offrir. Grâce à une organisation déjà ancienne, — excellente de tous points, il faut le reconnaître, — grâce à l'appui du Gouvernement, à une réclame bien faite, et aussi, faut-il le dire, au prestige de la victoire, les élèves étrangers en Allemagne sont, par rapport à ceux de notre pays, dans la proportion de 50 contre 1. Il n'est donc pas étonnant que le rayonnement de nos voisins soit plus grand que le nôtre ; mais, sans parti pris, je vous assure que ce ne sont ni les hommes, ni la puissance de pénétration française qui doivent être mis en ligne de compte. Il ne faudrait même pas me pousser beaucoup pour me faire dire que si les Allemands ont la quantité, nous avons, nous, la qualité. Et ceci me ramène à mon ami le Dr Raffray.

***

Je n'ai pas manqué, vous le pensez bien, d'interroger notre confrère sur les changements qu'il avait observés chez nous au cours du voyage de cet hiver. Naturellement, il était notre hôte, il parlait à un Français, et la plus courtoise prudence a scellé ses lèvres. Il ne m'a pas été difficile, toutefois, de démêler qu'il nous avait trouvés fort modifiés dans l'ensemble : ce n'est plus le doux Paris, mais le bruyant Paris ; ce n'est plus la flânerie, mais le *rush*.

— Comme les autres peuples, vous vous adaptez à la vie fiévreuse, à la liberté d'allures, m'a-t-il dit. Mais, soit que je regrette inconsciemment ma vie d'étudiant et mes vingt ans, soit que mon âge mûr ne me permette pas de me faire à l'esprit nouveau, il me semble que j'aimais mieux celui d'autrefois.

La jeunesse, en particulier, lui a paru changée, mais en bien, surtout pour les hommes. Cela n'a pas empêché néanmoins notre confrère d'apprécier une fois de plus la douce terre.

— « Me voilà de nouveau sur le sol de l'ancienne Ile-de-France, m'écrivait-il hier de Maurice, et, mettant de l'ordre dans mes souvenirs, c'est avec émotion que je me rappelle les courts moments, si agréables, passés avec vous tous. Pourquoi faut-il que Maurice soit si éloigné de Paris !... J'ai repris le travail, et il faut maintenant vivre avec la douce espérance de revoir la France dans cinq ou six ans... Nous avons eu un voyage de retour assez pénible ; mes six enfants, à peine remis de la scarlatine, ont contracté la coqueluche à bord, et la dernière semaine de la traversée a été presque douloureuse dans ces petites cabines si étroites. Heureusement, tous mes malades sont remis et le chaud soleil des tropiques va rapidement achever leur convalescence... »

Je cite ces lignes, qui n'étaient pas destinées à la publicité, parce qu'elles viennent bien à l'appui de ce que je disais en débutant. Voilà un confrère qui vit isolé comme Robinson dans son île, et il a si fort gardé l'empreinte française que ses observations sur les malades le conduisent à penser et à conclure exactement comme nous. Mais de plus, il nous aime tant, que sa plus grande récompense est de venir s'asseoir à notre foyer. Ses marmots ont eu la scarlatine et son séjour a dû certainement en être assombri, mais qu'est cela ! Le rayonnement français n'était-il pas là pour tout dissiper, pour tout faire oublier !

***

Et maintenant, aux conclusions. Depuis près de trente ans, le Dr Raffray nous prouve son affection reconnaissante. De notre côté, ne devrions-nous pas lui montrer que, nous aussi, nous savons aimer de façon active ceux qui nous aiment? La Faculté donne tous les ans des prix à ses anciens élèves; qu'elle me permette respectueusement de lui signaler l'ex-interne des Hôpitaux de Paris, M. Raffray, de l'île Maurice; elle fera œuvre pie en récompensant son livre, *Le péril alimentaire*, et elle témoignera ainsi de son attachement pour ceux de ses enfants qui, malgré l'éloignement, n'ont jamais cessé de la chérir.

Et ceci dit au point de vue particulier, je veux conclure au général. Maints faits montrent jusqu'à l'évidence que nous avons tout ici pour nous attacher les cœurs et pour renvoyer dans leur patrie des médecins solidement armés à la française et qui chez eux nous feront honneur. L'organisation seule nous fait encore un peu défaut. Mais pourquoi ne pas l'entreprendre? L'autre semaine, à la Commission supérieure de l'enseignement, j'avais proposé de développer encore davantage, et comme en Allemagne, les cours de perfectionnement pour les Américains du Sud et les Anglo-Saxons. Or, soit manque d'autorité, soit faute d'éloquence, peut-être pour ces deux raisons ensemble, j'ai eu la sensation très nette que je ressemblais à une personne sympathique qui chanterait faux dans un salon. On m'écouta courtoisement, mais quand j'eus terminé, on parla d'autre chose. Notre excellent confrère, M. le professeur Widal, me soutint bien de sa haute autorité et je ne saurais trop l'en remercier. Mais pas plus que moi, je le crains, il ne fut entendu. Croyez-moi, nous avons tort de ne pas prêter attention davantage à ces idées de Cours complets pour les étrangers. De plus en plus nos rivaux font des progrès dans la voie de l'hégémonie intellectuelle; moins bons enseigneurs que nous, peut-être, ils triomphent là où nous stagnons encore et où nous pourrions triompher comme eux. Que l'on instruise d'abord et avant tout nos nationaux, cela est parfait et ne peut, d'ailleurs, être mis en question. Mais, je vous assure, il y a plus à faire.

Au Moyen Age, lorsqu'un adolescent voulait s'instruire, ses parents et ses maîtres lui disaient : *Vade Boloniam vel Parisios!* Pars pour Bologne ou chez les Parisiens! Ce vieux cri, il faut qu'on l'entende à nouveau. Comme nos pères, nous sommes des apôtres; comme nos pères, nous n'aimons que la clarté, la douceur et la vérité. Comme eux, sachons nous organiser; la lumière est là toute prête; oh! qui se décidera à la faire jaillir?...

F. Helme.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Un de nos abonnés nous pose la question suivante :

Mon cher Confrère,

Abonné à *La Presse Médicale*, vous seriez bien aimable de me donner les renseignements suivants :

En Juillet-Août 1911, j'ai donné mes soins à un ouvrier pour un pied écrasé ; l'ouvrier a attaqué le patron et l'accident n'a pas été déclaré accident du travail.

Au moment des soins, j'avais donné à l'ouvrier le certificat d'accident, le certificat de guérison et ma note détaillée. Ne pouvant me faire payer après de nombreuses démarches, j'ai assigné l'ouvrier *jeudi dernier* devant le juge de paix et il m'a promis, forcé par la loi, de me donner vingt francs par mois.

Aujourd'hui, lundi, l'ouvrier vient à ma consultation et me dit : « Mon homme d'affaires a égaré le certificat d'accident, veuillez m'en faire un, je vous le paierai ». J'ai refusé de faire ce nouveau certificat, en ayant fait un lors de l'accident. Voyant mon refus, il me dit : « Donnez-moi alors la note détaillée de toutes vos visites ». J'ai encore refusé.

Vous seriez bien aimable de me renseigner le plus tôt possible et de me dire :

1° Si j'ai le droit de refuser ce nouveau certificat, bien qu'il veuille me le payer, et s'il ne peut pas me forcer légalement à le lui établir;

2° Si j'ai le droit de lui refuser à nouveau ma note détaillée.

Je ne sais ce qu'il veut faire de ces deux pièces et j'ai cru prudent d'agir ainsi.

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

I. — En ce qui concerne le certificat :

Hormis les cas où il est requis par la loi, le ministère des médecins est complètement libre. (V. Rép. gén. alph. du droit franç., v° *Médecine*, n° 276 ; trib. Châteauroux, 1er Août 1908; *Gaz. Pal.*, 3 Nov. 1908 ; *Gaz. Trib.*, 25 Oct. 1908 ; *Méd. et Pharm.*, n° 418.)

Un médecin peut donc, en principe, refuser de soigner un malade ; à plus forte raison, peut-il, s'il accepte, mettre certaines conditions à l'engagement qu'il prend. Nous sommes en matière de droit commun, de contrat librement débattu. C'est la convention qui fait la loi des parties.

Dans l'espèce, le médecin avait accepté de donner à l'ouvrier les soins et la direction que nécessitait son accident ; mais de son côté l'ouvrier se trouvait obligé à lui verser des honoraires en rémunération de ces soins.

Si l'accident avait été reconnu accident du travail, la loi du 9 Avril 1898 serait intervenue pour obliger le patron à payer les honoraires du médecin aux lieux et place de l'ouvrier. Mais ce caractère d'accident du travail ayant été écarté par les tribunaux, c'est l'ouvrier qui restait seul débiteur

Or, il n'a pas acquitté sa dette. Le médecin a rempli son engagement en lui donnant ses soins

pendant tout le cours de sa maladie. Lui, au contraire, s'est dérobé à l'obligation qui lui incombait en échange.

Il a fallu le poursuivre en justice pour le contraindre à payer.

Dans ces conditions, le médecin, tant qu'il n'aura pas reçu intégralement satisfaction, est sans aucun doute en droit de refuser à l'ouvrier tout acte de son ministère. (V. Bourges, 3 Août 1909; *Gaz. Pal.*, 14 Déc. 1909; *Méd. et Pharm.*, n° 420.)

La solution serait-elle la même si l'ouvrier avait achevé de payer sa dette?

La question deviendrait, à mon sens, assez délicate. Il s'agit, en effet, d'un certificat fondé sur la connaissance que le médecin avait acquise du malade en le soignant antérieurement. *Le médecin est seul à pouvoir délivrer le certificat demandé.* Bien qu'il s'agisse du double d'un certificat déjà délivré auparavant, je lui conseillerais de ne pas le refuser, alors surtout que l'ouvrier s'offre à le payer.

II. — Quant à la note détaillée des visites du médecin, sans doute le malade a-t-il en principe le droit de la réclamer pour vérifier si le nombre des visites comptées par le médecin correspond bien à celles qu'il a notées lui-même et si le tarif des visites est bien celui convenu.

Mais, en l'espèce, cette réclamation qui paraît bien faite dans un pur esprit de chicane est, à mon sens, tardive. L'ouvrier a en effet reconnu sa dette devant le juge de paix et s'est engagé à la payer. Si la somme réclamée lui paraissait exagérée, il avait toute liberté alors pour la discuter et pour exiger que le médecin justifiât sa demande en produisant ses livres, selon la coutume admise par la jurisprudence. (V. Paris, 15 Mars 1905; *Le Droit*, 18 Juin 1905; trib. Bordeaux, 14 févr. 1900.)

S'il ne l'a pas fait, c'est sans doute parce que les honoraires fixés par le médecin lui paraissaient raisonnables. Il est mal venu aujourd'hui à vouloir les critiquer, et le médecin a agi sagement en lui refusant la note qu'il demandait.

H. MONTAL.

KINÉSITHÉRAPIE PRATIQUE

Contribution à l'étude des fractures chez les enfants.

Le traitement des fractures chez les enfants est très différent de celui qu'il doit être chez l'adulte. Un

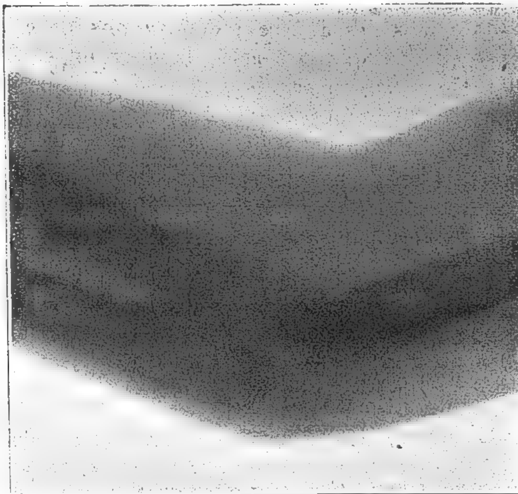


Figure 1.

K... (André), 10 ans. Fracture incomplète de l'extrémité inférieure de l'humérus droit. Radiographie le 9 Juin 1910, trois semaines après l'accident.

grand nombre de fractures dans le jeune âge sont incomplètes ou sous-périostées; le déplacement des fragments est dans ces cas peu considérable.

Très souvent il est inutile d'appliquer un appareil plâtré. On peut se contenter de la simple immobilisation par le séjour au lit pour les fractures des membres inférieurs, à l'aide d'une écharpe pour les fractures du membre supérieur. Cette immobilisation très relative ne devra pas être continuée plus de dix à douze jours; au bout de ce temps, on devra commencer la mobilisation très prudente de l'article et laisser l'enfant se servir spontanément de son membre.

Le massage doit être employé avec une infinie prudence. Il peut déterminer l'apparition de cals exubérants ou d'exostoses. La mobilisation ne *devra jamais être douloureuse*: faire souffrir l'enfant, c'est infailliblement augmenter les contractures.

Les figures ci-contre concernent un enfant de 10 ans qui, en Mai 1910 tomba de sa hauteur sur le

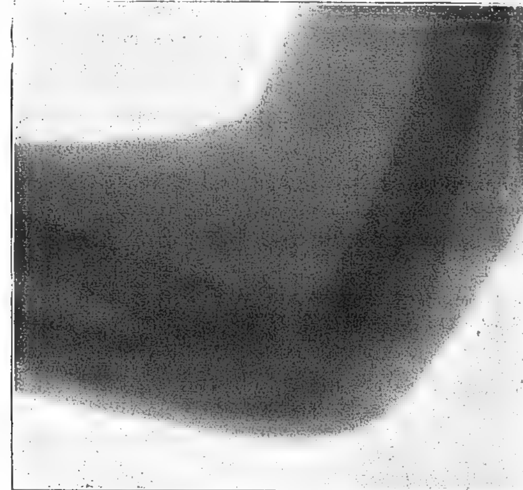


Figure 2.

K... (André). Radiographie le 9 Septembre 1910. Trois mois après l'accident.

trottoir; le poids du corps porta sur l'olécrane droit. Conduit à une consultation hospitalière, il fut radioscopé et on n'aurait pas constaté de fracture; on conseilla le port d'une simple écharpe.

L'enfant vint me consulter trois semaines après l'accident; le coude était encore très douloureux, tout mouvement spontané de l'articulation était

impossible, les mouvements passifs étaient arrêtés par les cris de l'enfant. La radiographie montra une fracture incomplète de l'extrémité inférieure de l'humérus droit, le fragment supérieur se dirigeant en arrière, le fragment inférieur en avant.

Le traitement consista en effleurage *très léger* du coude, dont le but était surtout de rassurer l'enfant, et en *mobilisation* très douce, d'abord de l'articulation du poignet et de l'épaule, puis de l'articulation du coude.

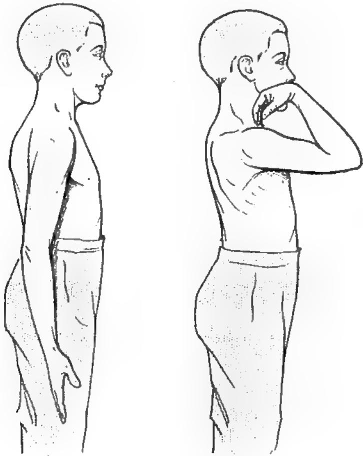


Figure 3.

K... (André). Trois mois après l'accident. Schéma d'après photographie. On voit une limitation légère du mouvement d'extension. Le mouvement de flexion est normal.

Sur la radiographie figure 2, on voit que la déformation osseuse s'est considérablement atténuée.

L'enfant retrouva des mouvements pour ainsi dire normaux ; il conserva néanmoins une légère limitation du mouvement d'extension, la flexion était normale.

P. Desfosses.

CORRESPONDANCE

Monsieur le Gérant de *La Presse Médicale*.

Votre journal, dans son numéro du jeudi 29 Juin 1912, page 705, publie une lettre ouverte que m'adresse le Dr Rémy.

Le Dr Rémy prétend que j'ai altéré d'une manière flagrante le texte et le sens de son enseignement à propos du « soupçon de simulation » dont il parle, pages 129 et suivantes, dans son « Traité de Chirurgie et de Médecine légale dans les accidents du travail ».

Il est vrai que, soit par un lapsus à la tribune, ou par le fait du sténographe, j'aurais prononcé les paroles suivantes : « le professeur Rémy dit aux jeunes médecins : *quand vous aurez à expertiser un blessé*... »

Tandis que M. Rémy, ne parlant pas des expertises, a écrit : « Pour acquérir la certitude de la simulation, il faut avoir une certaine expérience des habitudes et des mœurs de l'ouvrier. La profession, le pays d'origine, *les opinions politiques* du sujet ne sont pas sans importance. »

Ce qui est certain, ce qui est avoué, c'est que M. Rémy a enseigné que, dans la recherche de la simulation, il fallait se préoccuper de *l'opinion politique du sujet*.

Que cela ait été enseigné à propos de la recherche de la simulation au cours d'une expertise, ou au cours du traitement, quelle importance cela a-t-il, je le demande à vos lecteurs ? S'il y a citation inexacte de partie d'un texte, il est évident qu'il n'y a pas la moindre altération du sens ou de l'esprit de l'enseignement de M. Rémy.

Tout au contraire, en disant que M. Rémy avait enseigné *qu'il fallait s'occuper de cette question politique* au cours d'une expertise, j'ai atténué l'erreur fâcheuse de cet enseignement; car l'expert a une mission de justice et, par suite, des droits d'investigation que n'a pas le médecin traitant. D'ailleurs la recherche de l'opinion politique d'un blessé peut-elle raisonnablement intervenir en matière médicale, qu'il s'agisse d'un traitement ou d'opération d'expertise ? et dans la pensée de M. Rémy n'existe-t-il pas cette étrange conception que la simulation doit être plus fréquente chez les blessés professant une opinion politique déterminée, sans doute condamnée d'avance par M. Rémy ? Est-ce là de la science ? Est-ce convenable sous la plume d'un agrégé qui aurait pu être appelé aux fonctions de professeur ?

Pour que M. Rémy en soit arrivé à ergoter ainsi, et pour qu'il cherche à faire croire que j'avais *dénaturé le sens* de son enseignement, il faut qu'il trouve, comme moi, que sa justification est bien difficile.

Au reste, j'ai épargné M. Rémy, car, ayant son ouvrage en mains, j'aurais pu lire à la tribune les passages suivants, que je trouve vivement critiquables dans la bouche d'un médecin, surtout d'un agrégé de la Faculté de Médecine, et que je vous rappelle :

Page 110. — « La période de début du traitement des blessures est surtout importante. A ce moment, l'état d'esprit du blessé est favorable à l'idée d'une intervention chirurgicale... Il ne voit que l'horreur de sa blessure, *il n'a pas encore eu le temps d'établir le calcul de ce que son infirmité pourrait lui rapporter pécuniairement*. Aussi, ne faut-il pas tarder de commencer le traitement. »

Page 133. — « Recherche de la sensibilité à la douleur. Une épingle, un appareil à courant continu sont les deux principaux moyens de recherche. Mettez les deux réophores de votre machine... *quelquefois le blessé se sauve en hurlant de rage et de douleur*. »

Page 134. — 3e expérience... « piquez-le (le blessé) à la place insensible... »

Page 134. — 4e expérience... « au même instant, enfoncez une épingle dans la partie dite insensible ».

Page 135. — « Pour les maux de reins, Trion recommande de la mécanothérapie avec le tabouret oscillant. Il est *intolérable pour un vrai malade*. »

Page 138. — « Pour savoir si le mutisme est vrai, il faut donner *un coup de poing dans l'abdomen*. Cela rend la voix d'une manière inattendue. »

Page 138. — « *La surveillance occulte* est, du reste, ce qui se pratique en Allemagne officiellement. Il existe des maisons d'observation. Ils sont observés, sans qu'ils s'en doutent, par des ouvertures cachées. Ils sont confiés à des surveillants déguisés en camarades chargés de sonder leur conscience et

SUC GASTRIQUE PUR du porc vivant
DYSPEPTINE du Dr HEPP
DYSPEPSIES et GASTRO-ENTÉRITES INFANTILES
Laboratoire de Physiologie du Puits d'Angle LE CHESNAY (S.-et-O.)
Dépôt pour PARIS CARRION & Cie 54, Faubg Saint-Honoré

SUC GASTRIQUE PUR du porc vivant
DYSPEPTINE du Dr HEPP
DYSPEPSIES et GASTRO-ENTÉRITES INFANTILES
Laboratoire de Physiologie du Puits d'Angle LE CHESNAY (S.-et-O.)
Dépôt pour PARIS CARRION & Cie 54, Faubg Saint-Honoré

de les amener aux aveux. Pour ma part, *j'approuve fort* ces procédés d'observation cachée. J'ai employé le procédé d'observation prolongée sur une hystérique soignée à mon hôpital. »

Cet enseignement inspire à M. André Lefebvre dans *La Petite République* les réflexions suivantes : « C'est ainsi que M. Rémy, chirurgien spécialiste pour Compagnie d'assurances, agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, a été autorisé à faire dans l'amphithéâtre de la Faculté de Paris des conférences sur les accidents du travail. Nous nous plaisons à penser que M. Debove mettra un terme aux exploits de M. Rémy. »

M. Rémy m'accuse d'avoir naïvement accepté des documents inexacts. Je n'avais besoin d'aucuns documents, je me suis contenté de lire son cours de chirurgie, où j'ai relevé les passages cités plus haut. S'il me croyait capable d'agir avec légèreté, c'est lui qui serait le naïf.

M. Rémy me demande si je veux apitoyer le Parlement sur les simulateurs localisés dans certaines couches sociales qui cherchent *à obtenir des rentes, même par la pression politique*.

Je ne veux pas défendre les simulateurs, mais je ne puis admettre que, sous prétexte de découvrir des coupables, il y ait des médecins qui se croient autorisés à torturer des malades. Du temps de la « question » on n'allait pas jusque-là.

Enfin, au lieu de laisser planer le soupçon sur toutes les couches sociales, il serait à désirer que M. Rémy précisât, en disant dans quelles couches sociales il a trouvé la tradition de simulation. Est-ce dans les couches sociales pauvres ? M. Rémy ignore-t-il qu'en sortant des couches sociales les plus basses et les plus pauvres, on peut arriver à une fortune, et que les procédés de simulation ne sont point étrangers aux couches sociales les plus élevées par droit de naissance ?

M. Rémy, qui voit la politique partout, dans la simulation, dans la course aux rentes, etc., etc., prétend-il qu'il y a des députés qui aideraient les simulateurs ? Il est sévère pour le Parlement ! Il a décidément la phobie de la simulation et de la haine dss hommes politiques. Serait-il, par hasard, un de ces docteurs désignés comme experts, bien qu'il soit un de ces médecins de Compagnie d'assurance et de syndicats de garantie auxquels les circulaires du Garde des Sceaux prescrivent de ne pas confier d'expertises ?

Enfin, M. Rémy m'apprend, ce que j'ignorais, qu'il a fait condamner en correctionnelle plusieurs de ses confrères. Je trouve cela profondément regrettable... pour lui. A mon avis, il eût mieux fait, s'il se croyait injustement attaqué, d'user du droit de réponse ou d'aller devant un jury d'honneur dont la décision après discussion eût eu beaucoup plus de valeur (au point de vue de la moralité des parties en cause) que le jugement d'un tribunal où la preuve n'est pas admise. Une semblable condamnation ne peut entacher en rien l'honneur des victimes d'une loi qui institue pour le jugement de questions de diffamation dans des discussions d'ordre général, une juridiction qui n'admet pas la preuve, alors que nombre de législations étrangères ne l'excluent point aussi complètement que dans notre pays.

En allant devant un tribunal correctionnel, on semble plutôt aller se cacher derrière des juges, que rechercher le moyen de se justifier loyalement.

Deux faits vous démontreront, du reste, la preuve de ce que j'avance.

A. — Il y a quelques années (c'est là une page d'histoire), un journaliste d'une grande ville du Midi fut poursuivi et condamné en police correctionnelle, où la preuve n'était pas admise, pour avoir accusé un gros personnage d'avoir touché la forte somme qui devait décider de son vote. Or, juste retour de la justice immanente, le journaliste était à peine sorti de prison que le gros personnage qui l'avait fait condamner y entrait à son tour, mais à la suite d'une décision d'une autre juridiction où la preuve était admise.

B. — En Octobre 1911, un grand journal racontait l'histoire suivante : « Deux journalistes avaient dévoilé qu'un commerçant vendait à vil prix du benzol volé à une Compagnie de voitures. Ils furent condamnés à 8 jours de prison, 25 francs d'amende et 25 francs de dommages-intérêts ; mais le lendemain le commerçant visé par eux était arrêté. »

Jugez de la signification que peut avoir une condamnation qui frappe de courageux citoyens qui, en s'attaquant aux abus, s'exposent, comme s'exposent les agents de la police en accomplissant leur mission de défense sociale.

Vous voudrez bien, monsieur le Gérant de *La Presse Médicale*, publier cette réponse conformément à la loi à la même place et avec les mêmes caractères que la lettre de M. Rémy. Je vous fais offre, s'il y a lieu, du complément des frais d'impression que pourrait occasionner cette réponse.

Dr Peyroux,
Député.

VARIÉTÉS

Radiographie d'un pied de Chinoise.

Pour ceux qui s'occupent d'orthopédie, le pied de Chinoise présente un très réel intérêt, car c'est un exemple curieux de ce qu'on peut obtenir sur la morphologie du pied par des manipulations patientes et longtemps continuées. Notre confrère Mouzels vent de publier dans le *Bulletin de la Société médico-chirurgicale de l'Indo-Chine*, 1912, Février, n° 2, t. III, p. 136, une très belle radiographie de pied de Chinoise ; il l'accompagne d'un schéma très clair et d'une explication très détaillée.

Les déformations du pied de Chinoise intéressent profondément l'architecture du pied et modifient considérablement le mécanisme de la marche.

Le calcanéum est très modifié dans sa forme et dans sa position, il est dressé verticalement suivant son grand axe. L'os, en effet, a été, par une pression très forte et continue sur sa partie postérieure, basculé en arrière et surtout comme enroulé autour de son axe. Sur la face supérieure à la partie antérieure, les surfaces articulaires astragalo-calcanéennes ont été relevées, leur plan général regarde en haut et en arrière et non plus comme normalement en avant et en haut ; la partie postérieure s'est recourbée en bas, cessant d'être horizontale pour devenir presque verticale. La petite apophyse, proportionnellement très développée, devient oblique en haut et en avant, alors que normalement elle est oblique en bas et en avant. La face inférieure est devenue antérieure ; au

lieu d'être plane, elle est concave en avant et particulièrement déformée à sa partie la plus postérieure. La face postérieure est divisée en deux parties : la première, de direction franchement verticale, donne insertion au tendon d'Achille ; la deuxième, horizontale, forme en réalité la face inférieure de l'os ; c'est sur elle que porte le poids du corps. La face antérieure paraît de moindre étendue que normalement et reçoit un cuboïde qui semble, lui aussi, diminué de volume.

Astragale. — La position de l'astragale entraînée par le calcanéum est légèrement modifiée. Normalement, son grand axe se dirige de haut en bas et d'arrière en avant; ici, c'est le contraire qui a lieu, il est dirigé de haut en bas et d'avant en arrière. Peu modifié dans sa forme, il semble que sa face antérieure soit constituée de deux parties : une partie supérieure moyenne non articulaire, une partie scaphoïdienne inférieure articulaire, mais qui, en rapport avec un os de dimensions très atténuées, a beaucoup perdu de son étendue normale. La direction générale du tarse antérieur est devenue presque verticale.

Métatarse. — Le premier métatarsien n'est modifié que dans sa direction qui est beaucoup plus près de la verticale que normalement. Les autres métatarsiens ont subi des déformations semblables. Ils présentent une extrémité postérieure normale, une extrémité antérieure de forme à peu près normale, mais très atrophiée, enfin le long de leur diaphyse siège une déformation caractéristique; ils sont tous recourbés et tordus sur leur axe, de sorte qu'ils s'enroulent autour du premier métatarsien comme centre.

Orteils. — Le premier est normal, à peine dévié en dehors. Les autres sont très atrophiés et, suivant leurs métatarsiens, ils sont venus, le deuxième, se placer au-dessous de la première phalange du gros orteil, les troisième, quatrième et cinquième chacun à son rang en arrière des précédents, roulés audessous du premier métatarsien.

De telles modifications de chaque os se sont accompagnées de profondes modifications dans l'architecture du pied. Ces modifications sont très visibles dans les figures au trait obtenues par photographie de radiographies d'un pied de Chinoise et d'un pied normal de femme annamite de même taille, radiographies dont les contours ont été renforcés et décalqués. On peut admettre que la voûte du pied est constituée par deux arcs ou voûtes secondaires ayant un pilier postérieur commun, le pilier calcanéen. L'étude physiologique de mouvements du pied

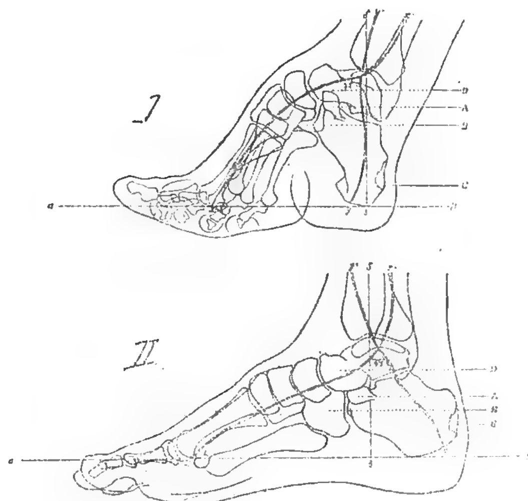


Figure 1.

I, pied de Chinoise; II, pied normal d'une femme annamite de même taille.

A, petite apophyse du calcanéum ; B, cuboïde ; C, insertion du tendon d'Achille; D, tête de l'astragale; *xy*, *xy*, ligne tracée suivant les travées osseuses délimitant l'angle d'ouverture de la voûte; $\alpha\beta$, $\gamma\delta$, ligne horizontale tangente à la tête du 1er métatarsien et du calcanéum. Ligne perpendiculaire à la première passant par le centre de gravité du corps.

révèle que ces deux arcs répondent à des fonctions différentes : l'arc interne est l'arc du mouvement; l'arc externe est l'arc de l'appui. Or, sur la radiographie, il est aisé de voir que les piliers postérieur et antéro-externe existent, mais que le pilier antéro-externe enroulé autour de l'antéro-interne a complètement disparu sous celui-ci. Donc, le pied se trouve privé de l'arc antéro-externe ou de soutien. Enfin une ligne $\gamma\delta$ baissée suivant l'axe du membre tombe au milieu de la face postérieure du calcanéum au point même où cet os appuie sur le sol chez la Chinoise : cette ligne forme à peu de chose près l'axe de l'os qui se trouve ainsi continuer l'axe du membre. Dans le pied normal, cette ligne tombe en un point qui correspond à la rencontre de la bissectrice de l'angle droit avec l'hypothénuse dans le triangle rectangle formé par les axes des deux piliers et la ligne $\alpha\beta$; c'est dire que la voûte est constituée de telle sorte que le poids du corps pèse tout entier suivant une ligne où se trouve le maximum de résistance de la voûte. Ainsi au point de vue physiologique se trouveront expliquées les particularités de la démarche des Chinoises qui ont été mutilées, cette démarche est saltitante et instable.

Instable, parce que manque l'axe de soutien.

Saltitante, parce que l'arc du mouvement, de portée diminuée, est en réalité presque aboli au point de vue fonctionnel, si l'on songe que l'axe du corps passe par l'axe du calcanéum et que les mutilées marchent en réalité sur un pilon. Cette démarche est encore exagérée par la crainte d'un appui un peu vif sur l'avant-pied; cet appui, écartant brusquement l'encoche charnue correspondant au milieu de la plante et très visible sur la radiographie, déterminerait de vives douleurs au niveau des ulcérations qui, au dire des rares personnes qui ont vu ces pieds nus, siègent constamment en cet endroit.

P. D.

Le danger du baiser.

L'épidémie suivante de chancres syphilitiques de la lèvre, rapportée par Schamberg (de Philadelphie), montre, une fois de plus, le danger des jeux réputés innocents où le baiser joue un grand rôle.

Quelques jeunes gens et jeunes filles, âgés de 16 à 22 ans, donnèrent une fête musicale de bienfaisance suivie d'un banquet, après lequel on s'amusa à divers jeux, entre autres le jeu du baiser.

Un des joueurs, un jeune homme de 22 ans, avait une plaie de la lèvre dont il ignorait, disait-il, la

nature. Six jeunes filles embrassées par lui présentèrent ultérieurement un chancre de la lèvre.

Un jeune homme, présent à la fête, eut également un chancre de la lèvre, causé sans doute par le virus déposé sur les lèvres d'une des jeunes filles, car lui-même n'avait pas été au contact de la source originelle.

En outre, dans une réunion ultérieure, une autre jeune fille contracta un chancre syphilitique à la suite d'un baiser avec le même individu : celui-ci avait donc à lui seul inoculé huit personnes.

Ces faits arrivèrent à la connaissance du Conseil d'hygiène de Philadelphie qui fit examiner le jeune homme, source initiale de la contagion. Il affirma que le médecin qu'il avait consulté ne lui avait pas parlé de la nature contagieuse de la lésion : le médecin déclara d'ailleurs le contraire. Quoi qu'il en soit, il s'agissait bien d'un chancre syphilitique de la lèvre inférieure qui fut suivi de plaques muqueuses buccales et de roséole.

Il n'existe pas dans l'Etat de Philadelphie de loi autorisant les pouvoirs publics à priver de sa liberté un syphilitique pendant sa période de contagion; mais il existe une vieille loi autorisant la mise en quarantaine d'une personne convaincue d'avoir propagé une maladie contagieuse. Le malade fut donc appréhendé et conduit à l'hôpital municipal, où on lui fit, avec son consentement, une injection intraveineuse de Salvarsan. Si le malade avait refusé, il aurait été mis en quarantaine.

Cinq ou six autres jeunes filles qui avaient été embrassées par le porteur du chancre ne contractèrent pas la syphilis.

Parmi celles qui présentèrent un chancre de la lèvre, quatre ignoraient si elles avaient une érosion de la lèvre avant l'infection; une avait une fissure labiale et une autre avait l'habitude de mordre ses lèvres.

Des sept chancres examinés par Schamberg, quatre siégeaient sur la lèvre inférieure, deux sur la lèvre supérieure et un empiétait sur les deux lèvres. (*Journal of Am. medical Association*, 1911, vol. LVII, n° 10, 2 Septembre, p. 783-784.) R. B.

Assistance publique et Puériculture.

Dans le discours qu'il a prononcé à la Maternité et que *La Presse Médicale* a reproduit (n° 21, Juillet 1912), M. G. Mesureur, directeur de l'administration générale de l'Assistance Publique, membre de l'Académie de Médecine, a signalé un certain nombre de consultations de nourrissons; il n'a pas entendu les signaler toutes et *La Presse Médicale* s'empresse de réparer entre autres l'omission de la consultation créée à Beaujon, il y a quatorze ans, par le Professeur Ribemont-Dessaignes dans son service de clinique — étranger à l'Assistance Publique, — ce qui explique qu'elle ait échappé. C'est une preuve de plus des effors faits partout par les accoucheurs pour la première enfance.

L'hygiène de l'enfance.

On nous communique la pétition suivante qui a été adressée au Conseil municipal.

« Les allées où jouent les enfants dans nos jardins publics sont trop souvent souillées de crachats. Le danger de contamination par le contact des petites mains et des petits pieds est ici d'autant plus grand que le sol n'en peut être nettoyé énergiquement par les moyens mécaniques comme celui des voies publiques. Certains d'être les interprètes de toutes les mères et de tous les citoyens soucieux de la santé des enfants, les soussignés prient le Conseil municipal de provoquer l'interdiction absolue de souiller les allées des parcs et squares et d'étudier les sanctions propres à rendre cette interdiction efficace. »

Cette pétition est signée de MM. Armand Gautier, de l'Institut; Pruvot, professeur à la Sorbonne; Lippmann, de l'Institut; Yves Delage, de l'Institut; Michel Bréal, de l'Institut; Blanchard, professeur à la Faculté de médecine; Seignobos, professeur à la Sorbonne; André Michel, conservateur du musée du Louvre; Chatin, professeur à la Sorbonne; Appell, doyen de la Faculté des sciences; Ditte, Gaston Bonnier, de l'Institut; E. Haug, professeur à la Faculté des Sciences, etc.

A travers le Monde

ÉTATS-UNIS

L'Etat d'Orange (Etat-Unis) a joint à son règlement sanitaire une disposition très utile concernant la protection des aliments contre les mouches.

Toutes les salles à manger publiques, les boulangeries, les confiseries, les pâtisseries, les marchés de viande ou de poisson, les charcuteries, etc., doivent, pendant la période des mouches, être protégés par un grillage destiné à en exclure complètement les insectes. Les fruits, les produits de la boulangerie ou de la pâtisserie, le poisson et la viande et tous les aliments qui sont ordinairement consommés crus et sans qu'on enlève la peau, l'écorce, la cosse ou tous autres protecteurs naturels, doivent être absolument protégés contre les mouches par des écrans spéciaux ou être conservés à l'abri de ces insectes.

ALLEMAGNE

Bien qu'il n'existe pas de statistique complète indiquant les conséquences de l'alcoolisme pour la santé corporelle, morale et intellectuelle du peuple, M. Schellmann, qui s'est livré à des recherches sur ce sujet, estime qu'il y a en Allemagne 300.000 personnes notoirement alcooliques ayant à leur charge 1 million de femmes ou d'enfants; que, chaque année, 220.000 délits et crimes sont dus à l'alcoolisme; que 50 pour 100 des aliénés masculins, 65 pour 100 des faibles d'esprit et 80 pour 100 des prostituées sont des victimes de l'alcool.

D'autre part, M. Rath constate, dans son ouvrage *Le rôle des municipalités dans la lutte contre l'alcoolisme*, que l'alcoolisme serait la cause de 27,9 pour 100 des maladies générales, de 20 à 40 pour 100 des maladies mentales et de l'épilepsie, de 33 à 50 pour 100 des maladies sexuelles, de 90 pour 100 des cas de vagabondage, de 25 à 50 pour 100 des divorces et des cas d'abandon de la famille par le père; enfin, 80 pour 100 des enfants idiots descendraient d'alcooliques.

LIVRES NOUVEAUX

Die Erkrankungen des weiblichen Genitales in Beziehung zur inneren Medizin (Les relations de la médecine interne avec les maladies de l'appareil génital de la femme). Ouvrage publié sous la direction des professeurs von Frankl-Hochwart, von Norden et von Strümpell, t. I. 1 vol. de 994 pages, avec 12 figures dans le texte. Prix, broché : 22 M. (27 fr. 50). (Hölder, éditeur à Vienne et Leipzig.)

Cet ouvrage est né d'une idée chère à Rosthorn qui, dans son enseignement, insistait sans cesse sur l'importance qu'il y a pour le médecin praticien aussi bien que pour le gynécologue de connaître les relations nombreuses et souvent intimes qui unissent la médecine générale à la gynécologie.

Rosthorn avait même tracé avec ses élèves tout le plan d'un ouvrage qu'il se proposait de consacrer à cette vaste question, mais il mourut avant d'avoir réalisé son rêve.

Son programme a été repris par ses collègues et amis, von Frankl-Hochwart, von Noorden et von Strümpell, et, avec la collaboration des élèves de Rosthorn, ils viennent de faire paraître le premier volume de ce grand ouvrage.

Ce premier volume est consacré aux *Affections de l'appareil cardio-vasculaire* (Jaschke), *de l'appareil urinaire* (Kermauner), *de l'appareil respiratoire* (Kermauner), *des os et des articulations* (Knapp), *du sang et des organes hémopoïétiques* (Payer), *du tube digestif* (Wagner), *du foie* (Blau) dans leurs relations avec les affections de l'appareil génital de la femme. Enfin, un chapitre spécial (Novak) est consacré au retentissement des affections génitales sur l'ensemble de l'organisme, sur les échanges nutritifs, les glandes à sécrétion interne, etc.

Une bibliographie abondante complète chaque chapitre.

J. D.

Roger Mignot et L. Marchand. — *Manuel technique de l'infirmier des établissements d'aliénés, à l'usage des candidats aux diplômes d'infirmier des Asiles.* 1 vol. in-18 jésus de 420 pages, avec 96 figures, cartonné toile. Prix : 5 fr. (O. Doin et fils, éditeurs.)

Les conceptions modernes d'assistance des aliénés ont transformé les gardiens en infirmiers. Pour ceux-ci Bourneville a créé des cours et des écoles. Mais les médecins chargés de cet enseignement se sont vite aperçus des difficultés qu'éprouvaient les infirmiers à suivre les exposés oraux, en raison de leur inexpérience du travail intellectuel et de l'impossibilité où se trouvaient la plupart, encore insuffisamment instruits, de prendre au cours des leçons des notes utilisables.

Il était donc nécessaire, comme le disent très justement Sérieux et Toulouse dans leur préface, de mettre aux mains des infirmiers d'asiles un manuel où seraient contenus les éléments indispensables aux infirmiers pour bien saisir le rôle éclairé et utile qu'ils doivent avoir dans le fonctionnement du service médical d'un hôpital d'aliénés moderne.

Ce petit volume remplit très bien ce but. L'anatomie, la physiologie, la pharmacie, l'hygiène, la chirurgie, la psychiatrie, l'administration y sont indiquées dans leur ossature élémentaire, en notions précises, simples et claires, utiles à l'aide du médecin, mais non point suffisantes pour le remplacer. Ainsi l'infirmier, à la lecture du manuel technique de Mignot et Marchand, loin de se plaire dans une ignorance qui s'ignore et de sacrifier au culte si moderne de l'incompétence, comprendra mieux sa tâche, faite de collaboration éclairée, sincère et dévouée, étroitement dépendante de l'initiative médicale.

Laignel-Lavastine.

BIBLIOGRAPHIE

2676. — **A. Castex.** — Consultations oto-rhino-laryngologiques a l'usage des praticiens. 1 vol. in-8°, de VIII-268 pages, avec 90 figures. Prix : 6 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

2677. — **H. Schmidt.** — Die aromatischen Arsenverbindungen. 1 vol. in-8°, de IV-92 pages. Prix : 2 M. 80 (*Julius Springer*, éditeur à Berlin).

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES DE MÉDECINE DES ENFANTS

Sommaire du n° 7.

Mémoires originaux :

M. Péhu. — Les réactions locales et générales à la tuberculine chez l'enfant.

Recueil de faits :

J. Comby. — Hydrocéphalie ventriculaire par tumeur cérébrale.

Revue générale :

J. Comby. — Exploration de la fonction digestive.

Analyses.

Publications périodiques. — Thèses et brochures.

Société de Pédiatrie.

Livres. — Nouvelles. — Informations.

REVUE NEUROLOGIQUE

Sommaire du n° 10.

Mémoires originaux :

Pierre Marie et Ch. Foix. — Les réflexes d'automatisme médullaire et les phénomènes des raccourcisseurs. Leur valeur séméiologique, leur signification physiologique.

Trénel et Crinon. — Palilalie chez une pseudobulbaire.

Analyses :

Neurologie. — Psychiatrie.

Société de Neurologie.

Société de Psychiatrie.

Fiches bibliographiques.

Sommaire du n° 11.

Comptes rendus du XXII[e] Congrès des médecins aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue française (Tunis, 1[er]-7 Avril 1912).

Fiches bibliographiques.



Nourrissons

Lactéol du Dr BOUCARD

Lactéol du Dr BOUCARD Entérites

Lactéol du Dr BOUCARD Comprimés de ferment lactique

Désodorise les selles

CHANGEMENT D'ADRESSE

3 à 6 comprimés par jour (1 à 2 une demi-heure avant chaque repas délayé dans un peu d'eau sucrée)

Échantillon. Écr. Dr BOUCARD, 112, rue de La Boëtie, Paris.

NE LE CONFONDRE AVEC AUCUNE AUTRE COMBINAISON D'IODE ET DE PEPTONE

Iodogénol

C'est la plus active. La plus riche en iode organique. La seule dont la composition soit toujours constante —

G. PÉPIN. — Etude physique et chimique des peptones iodées et de quelques peptones commerciales. (Th. de Doct. de l'Univ. de Paris — Déc. 1910.)

Echantillons et Littérature sur demande: Laboratoire biochimique PÉPIN ET LEBOUCQ. (Courbevoie, Seine)

POSOLOGIE
Enfants : 10 à 20 Gouttes par jour.
Adultes : 40 Gouttes par jour en deux fois dans un peu d'eau et aux repas.
Syphilis : 100 à 120 Gouttes par jour.

PÉPIN

VINGT GOUTTES CONTIENNENT SEULEMENT UN CENTIGRAMME D'IODE

F. BORREMANS del.

Traitement spécifique et abortif de la **SYPHILIS**

TUBERCULOSE PULMONAIRE — EMPHYSÈME — MIGRAINE — ECZÉMA — PALUDISME
Seule Préparation permettant la Thérapeutique Arsenicale Intensive par la **MÉDICATION ARRHÉNIQUE**



GOUTTES	dosées à	2 milligr.		10 à 20 par jour. en deux fois.
AMPOULES	—	à 50	—	1 à 2 par jour.
COMPRIMÉS	—	à 25	—	1 à 3 —
GRANULES	—	à 1 centigr.		2 à 6 —
—	—	à 2	—	1 à 3 —

9, Rue de la Perle. - PARIS

DIGITALINE crist. de PETIT-MIALHE

VOYAGES D'ÉTUDES MÉDICALES

aux Eaux Minérales, Stations Maritimes, Climatiques et Sanatoriums de France.

DOUZIÈME V.E.M.

VOYAGE DE 1912 : 1er-14 Septembre.

Le voyage d'études médicales de 1912 est placé sous la direction scientifique du professeur LANDOUZY, doyen de la Faculté de médecine de Paris, qui fera, sur place, des conférences sur la crénothérapie, ses indications et ses applications.

Il comprendra les stations de l'Auvergne et du Centre de la France.

I. Le sanatorium de Lamotte-Beuvron est pris comme point de concentration de tous les voyageurs. Chacun s'y rendra isolément.

Pour arriver à Lamotte-Beuvron (gare de la Compagnie d'Orléans), toutes les Compagnies de Chemins de fer accordent une réduction de moitié prix.

II. De Lamotte-Beuvron à Pougues, les voyageurs visiteront, en groupe : La Roche-Posay, Néris, Evaux, Le Mont-Dore, Saint-Nectaire, La Bourboule, Vic-sur-Cère, Le Lioran, Royat-Durtol (Sanatorium), Châtel-Guyon, Vichy, Bourbon-l'Archambault, Bourbon-Lancy, Saint-Honoré, Pougues.

Prix à forfait : 230 francs par personne. Ce prix comprend tous les frais du voyage, depuis le déjeuner du 1er Septembre à la Motte-Beuvron jusqu'au moment où les voyageurs se sépareront à Pougues le samedi 14 Septembre : trajets en chemin de fer, voitures, hôtels, nourriture, transport des bagages, pourboires.

Pour retourner de Pougues (gare de la Compagnie P.-L.-M.) à son lieu de résidence, qui a été son point de départ, chaque médecin ou étudiant en médecine bénéficiera, comme à l'aller, en venant de Lamotte-Beuvron, de la réduction de moitié prix, sur les chemins de fer. Toutes les Compagnies de Chemins de fer accordent la même réduction aux femmes des médecins.

Pour s'inscrire, envoyer : I. Son adhésion au Dr Carron de la Carrière, 2, rue Lincoln, Paris (8e) : 1° Son nom et son adresse lisiblement écrits ; 2° l'indication de la gare d'où l'on partira, ou, pour les Etrangers, de la gare d'accès sur le territoire français.

II. Sa souscription, 230 francs, au Dr Jouaust, 4, rue Frédéric-Bastiat, à Paris.

Les inscriptions sont reçues jusqu'au 22 Août 1912, terme de rigueur.

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

Les Cours, Leçons et Conférences publiques faits tant à la Faculté que dans les hôpitaux étant désormais interrompus, nous ne reprendrons la publication régulière de notre tableau qu'après la période de vacances.

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

28 Juillet. — *Namur.* Ouverture du Congrès de médecine professionnelle.

29 Juillet. — *Paris.* Ouverture du concours d'admission pour des élèves en pharmacie du service de santé militaire.

— *Marseille.* Ouverture de l'examen pour le grade de médecin auxiliaire de l'armée.

— *Nîmes.* Ouverture de l'Exposition d'hygiène sociale, urbaine et rurale.

31 Juillet. — *Paris.* Dernier délai pour l'envoi à M. Walther, 68, rue de Bellechasse, secrétaire général du XXVe Congrès français de chirurgie, du titre et des conclusions des communications soumises au Congrès.

1er Août. — *Paris.* Ouverture du registre d'inscription pour le concours de l'externat.

— *Nîmes.* Ouverture du Congrès de l'Association française pour l'avancement des sciences.

3 Août. — *Heidelberg.* Ouverture du XXXIXe Congrès de la Société allemande d'ophtalmologie.

4 Août. — *Cologne.* Ouverture du Congrès de l'Union internationale des gardes malades. Une exposition est annexée au Congrès.

6 Août. — Concentration à Besançon des participants au voyage organisé par l'A. P. M.

— *Dusseldorf.* Ouverture du IIIe Congrès international médical des accidents du travail.

15 Août — Dernier délai pour l'envoi à M. Pierre Teissier, 142 *bis*, rue de Grenelle, des adhésions au XIIIe Congrès français de médecine et des inscriptions pour communication au dit Congrès.

FACULTÉ DE PARIS

Réorganisation des études en vue du diplôme de chirurgien dentiste. — Par décret en date du 20 Juillet 1912, l'article 8 du décret du 11 Janvier 1909, portant réorganisation des études en vue du diplôme de chirurgien dentiste, est modifié ainsi qu'il suit :

« Art. 8. — La valeur de chaque épreuve est exprimée par une note variant de 0 à 20.

Le coefficient 2 est attribué à l'épreuve pratique de prothèse dentaire.

Est ajourné à la session suivante tout candidat qui n'a pas obtenu, pour l'ensemble des épreuves, la moyenne de 50 points.

Est ajourné, après délibération du jury, tout candidat qui, pour une épreuve, a obtenu la note 0.

Aucun candidat ne peut se présenter à l'examen de validation devant deux Facultés différentes pendant la même session.

Le candidat devra déclarer par écrit, au moment de subir l'examen, qu'il ne s'est pas déjà présenté dans la session.

En cas d'infraction à cette disposition, l'article 33 du décret du 21 Juillet 1897 sera appliqué au délinquant. »

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — Un cours de vacances, comprenant l'enseignement complet des maladies du système nerveux, étude clinique, anatomique et thérapeutique, sera fait à la Salpêtrière, du 7 au 30 Octobre 1912, sous la direction de M. le professeur DEJERINE, par MM. ANDRÉ THOMAS, TINEL, JUMENTIÉ, BAUDOUIN, CHENET et HUET, chefs de clinique et chefs de laboratoire de la Faculté.

Le cours comprendra 40 leçons, avec présentations de malades et de pièces anatomiques, autopsies, étude de coupes microscopiques, projections lumineuses de coupes et de photomicrographies en couleur.

Les leçons auront lieu à 10 heures du matin et à 4 heures de l'après-midi.

Tous les jours, de 2 à 4 heures de l'après-midi, quelques malades du service seront mis à la disposition des élèves, qui pourront les étudier, prendre leur observation et les présenter aux chefs de clinique.

Les élèves seront exercés par des travaux pratiques facultatifs aux réactions de laboratoire utilisées en clinique nerveuse (ponction lombaire, cyto-diagnostic, réaction de Wassermann, etc.).

Programme. — 7 Octobre : Anatomie générale et physiologie. — 1re Leçon, 10 heures du matin : M. TINEL. Le neurone ; cellule nerveuse ; fibres nerveuses. Lésions cellulaires ; Chromatolyse ; Histolyse ; Neuronophagies, etc. Dégénérescences wallérienne, segmentaire, rétrograde. Régénérations. Fondements anatomiques de la théorie du neurone. — 2e Leçon, 4 heures du soir : M. JUMENTIÉ. Les associations de neurones. Arc réflexe. Segments mé-

dullaires. Voies d'association. Voies motrices, sensitives, cérébelleuses.

8 Octobre : Sémiologie générale. — 3e Leçon, 10 h. du matin : M. Tinel. **Les voies motrices : 1o Troubles moteurs. Neurone périphérique et neurone central ; Paralysie flasque et spasmodique. Revue générale des troubles moteurs dans les maladies des nerfs, racines, moelle et cerveau ; 2o Sémiologie des réflexes ; topographie ; réflexes normaux et pathologiques ; inversions des réflexes.** — 4e Leçon, 4 heures du soir : M. Tinel. **Les voies sensitives. Sémiologie des troubles de la sensibilité. Syndromes périphériques ; syndromes radiculaires ; syndromes médullaires ; dissociation tabétique ; dissociation syringomyélique. Syndrome de Brown-Séquard. Anesthésies bulbo-protubérantielles et cérébrales.**

9 Octobre : 5e Leçon, 10 heures du matin : M. Tinel **Paralysies périphériques. Paralysie faciale, radiale, cubitale, du grand dentelé, etc. Paralysies du plexus brachial.** — 6e Leçon, 4 heures du soir : M. Tinel. **Les polynévrites.**

10 Octobre : 7e Leçon, 10 heures du matin : M. Tinel. **Les syndromes radiculaires et ganglionnaires. Les radiculites. Les syndromes de la queue de cheval. Le zona.** — 8e Leçon, 4 heures du soir : M. Beaudoin. **Les névralgies. Sciatiques. Névralgie du trijumeau. L'alcoolisation des troncs nerveux dans les névralgies.**

11 Octobre : 9e Leçon, 10 heures du matin : M. Jumentié. **Le tabes, étude clinique.** — 10e Leçon, 4 heures du soir : M. Jumentié. **Le tabes, étude anatomo-pathologique.**

12 Octobre : **les poliomyélites.** — 11e Leçon, 10 heures du matin : M. Tinel. **Les poliomyélites aiguës. Maladie de Heine-Medin.** — 12e Leçon, 4 heures du soir : M. Tinel. **Poliomyélites subaiguës et chroniques. Sclérose latérale amyotrophique.**

14 Octobre : 13e Leçon, 10 heures du matin : M. Tinel. **Les myélites aiguës et chroniques. La myélite syphilitique.** — 14e Leçon, 4 heures du soir : M. Jumentié. **Les compressions de la moelle. Mal de Pott. Pachyméningite cervicale. Tumeurs.**

15 Octobre : 15e Leçon, 10 heures du matin : M. Jumentié. **Syringomyélie. Hématomyélie.** — 16e Leçon, 4 heures du soir : M. Tinel. **La sclérose en plaques. Les scléroses combinées. Maladie de Friedreich.**

16 Octobre : 17e Leçon, 10 heures du matin : M. Jumentié. **Hémorragie. Ramollissement cérébral. L'hémiplégie. Monoplégies corticales. Les voies motrices. La voie pyramidale et ses faisceaux aberrants.** — 18e Leçon, 4 heures du soir : M. Jumentié. **Les hémianesthésies ; syndrome thalamique ; anesthésies corticales. Les voies sensitives centrales.**

17 Octobre : 19e Leçon, 10 heures du matin : M. Jumentié. **Hémiplégie cérébrale infantile. Maladie de Little. L'athétose.** — 20e Leçon, 4 heures du soir : M. Jumentié. **Les nerfs craniens. Syndromes alternes bulbo-protubérantiels.**

18 Octobre : 21e Leçon, 10 heures du matin : M. Jumentié. **Les voies optiques, L'hémianopsie. Les voies directrices du regard. Nerfs moteurs de l'œil.** — 22e Leçon, 4 heures du soir : M. Jumentié. **Les voies acoustiques et vestibulaires. Vertiges. Nystagmus, etc.**

19 Octobre : 23e Leçon, 10 heures du matin : M. André Thomas. **Le cervelet. Les voies cérébelleuses. Syndrome cérébelleux.** — 24e Leçon, 4 heures du soir : M. Jumentié. **Les tumeurs cérébrales. Abcès du cerveau. Tumeurs de l'angle ponto-cérébelleux.**

21 Octobre : 25e Leçon, 10 heures du matin : M. Tinel. **La syphilis cérébrale. Méningites chroniques. Paralysie générale.** — 26e Leçon, 4 heures du soir : M. Tinel. **Les épilepsies.**

22 Octobre : 27e Leçon, 10 heures du matin : M. Jumentié. **L'aphasie.** — 28e Leçon, 4 heures du soir : M. Jumentié. **Les dysarthries. Paralysies bulbaires et pseudo-bulbaires.**

23 Octobre : 29e Leçon, 10 heures du matin : M. Tinel. **La ponction lombaire dans les affections du système nerveux. La réaction de Wassermann.** — 30e Leçon, 4 heures du soir : M. Tinel. **Les chorées.**

24 Octobre : 31e Leçon, 10 heures du matin : M. Tinel. **Les tremblements. La maladie de Parkinson.** — 32e Leçon, 4 heures du soir : M. Jumentié. **Myopathies ; myotonies ; myatonies. Les atrophies musculaires.**

25 Octobre : 33e Leçon, 10 heures du matin : M. Baudouin. **Les syndromes thyroïdiens et parathyroïdiens. Goitre exophtalmique. Myxœdème. Tétanie.** — 34e Leçon, 4 heures du soir : M. Baudouin. **Les syndromes hypophysaires. Les syndromes polyglandulaires.**

26 Octobre : 35e Leçon, 10 heures du matin : M. Chenet. **Sémiologie des yeux. Examen de la papille, atrophie ; stase papillaire ; névrite rétrobulbaire ; paralysies oculaires ; strabisme, etc. Les troubles pupillaires.** — 36e Leçon, 4 heures du soir : M. Huet. **Electro-diagnostic.**

28 Octobre : 37e Leçon, 10 heures du matin : M. Huet. **Electrothérapie.** — 38e Leçon, 4 heures du soir : M. Tinel. **Les psychonévroses.**

29 Octobre : 39e Leçon, 10 heures du matin : M. Tinel. **Troubles fonctionnels chez les névropathes.** — 40e Leçon, 4 heures du soir : M. Tinel : **Psychothérapie.**

Le droit d'inscription est fixé à 80 francs.

Les inscriptions sont reçues au Secrétariat de la Faculté de médecine, les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Bordeaux. — Thèses présentées et soutenues devant la Faculté de médecine de Bordeaux pendant l'année scolaire 1910-1911 (*suite*). — M. de Kergos : « Appareil plâtré à anse armée de M. Gourdet pour fractures ouvertes et résections articulaires ». — M. Salvat : « L'amputation de cuisse dans les tumeurs blanches du genou chez l'adulte ». — M. Guyonneau : « Des troubles de l'appareil urinaire dans le cours de l'appendicite ». — M. Lhuerre : « Vascularisation sanguine de la glande hypophysaire de l'homme ». — M. Beurois : « De la circulation du cæcum et de l'appendicite chez l'adulte, l'enfant et le fœtus ». — M. Montagne : « Contribution à l'étude du traitement de l'hématome génital-puerpéral ». — M. Creyx « Les variations respiratoires des dimensions thoraciques à l'état normal et dans l'emphysème pulmonaire ». — M. Defaye : « Contribution à l'étude clinique de la cholestérinémie ». — M. Péré : « Contribution à l'étude des déplacements congénitaux du cristallin ». — M. Jouve : « Sur un cas de fissure congénitale médiane du nez et de la lèvre supérieure. »

M. Thévenin : « Contribution à l'étude des kystes épithélio-lymphoïdes du cou ». — M. Laforcade : « Contribution à l'étude des complications osseuses de la fièvre typhoïde ». — M. de Puymaly : « L'acide cyanhydrique dans les plantes vertes ». — M. Raynaud : « Etude sur les concrétions des voies d'excrétion des larmes ». — M. Anglade : « De la tuberculinothérapie dans la tuberculose oculaire ». — M. Froustey : « De l'intervention large et précoce dans les ostéomyélites aiguës des os longs ». — M. Abribat : « Le cognac. Son rôle en thérapeutique et dans la genèse de l'alcoolisme ». — M. Thomas : « De la métrite hémorragique chez les vierges à l'époque de la puberté ». — M. Baqué : « Les tumeurs périthéliales ».

M. Aspesberro : « Des albuminuries orthostatiques par l'exploration rénale ». — M. Hommay : « Les méningites tuberculeuses à réaction leucocytaire et à forme clinique anormales ». — M. Gilard : « Essai sur la Mastoïditis nigra ». — M. Pluet : « Des parotidites suppurées ouvertes dans le conduit auditif externe ». — M. Réchou : « La diathermie (ses actions physiologiques) ». — M. Devillars : « Du ballottement dans certains cas de cysto-épithéliome de l'ovaire simulant le ballottement fœtal. — M. Palisson : « De l'ostéomyélite du pubis ». — M. Renty : » L'appendicostomie : son utilisation dans le traitement des péritonites aiguës » — M. Pain : « Hernie du cordon

ombilical ». — M. Labat : « Introduction à l'étude de la présence du brome dans les organes de l'homme ».

École de médecine de Rouen. — M. Bance, pharmacien de 1re classe, est institué, pour une période de neuf ans, suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale.

HOPITAUX ET HOSPICES

Institution Sainte-Périne. — Le Conseil municipal de Paris, sur la demande formulée par M. Petitjean au nom de la Ve Commission, a décidé qu'il y avait lieu d'élever à 2.000 francs le montant de la pension annuelle à payer pour les personnes admises à l'institution Sainte-Périne, dont la candidature aura été produite postérieurement à la mise en vigueur de ce nouveau tarif.

Les aliénés à l'asile de Saint-Lô. — Sur la proposition de M. Louis Dausset, le Conseil municipal de Paris a décidé qu'il y avait lieu de fixer à 1 fr. 35, à partir du 1er Janvier 1912, le prix de journée payé pour les aliénés de la Seine placés à l'asile de Saint-Lô.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Légion d'honneur. — *Commandeur.* — M. Duchateau, médecin général de 2e classe de la marine.

Officier. — MM. Netter, à Paris; Delacour, Ludger, médecins en chef de 2e classe; Trabaud, Roux-Freissineng, médecins principaux.

Chevalier. — MM. Maréchal, Brault, Le Noir, Richardière, Bonzon, Farez, de Languenhagen, Ombrédanne, Thomas, Retterer, à Paris; Bourdier, à Arcachon; Patrigeon, à Chabris (Indre); Charpenay, à la Tronche (Isère); Baches, à Sos (Lot-et-Garonne); Darget, à Orthez; Broussin, à Versailles; Héron, à Tours; Dupuy-Fromy, à Saint-Pierre et Miquelon; Maignal, à Dakar; Sorel, médecin-major de 2e classe des troupes coloniales; Regnault, Oudard, Barbe, Cazeneuve, Leinekugel, médecins de 1re classe de la marine.

La protection de l'enfance. — Sur la proposition de M. Ambroise Rendu, le Conseil municipal de Paris vient de prononcer le renvoi à l'administration d'une proposition ayant pour objet d'entreprendre l'étude des moyens pratiques :

1° D'aider la mère à interrompre son labeur professionnel quelques semaines avant et après les couches, à l'aide de secours spéciaux dits de maternité;

2° De multiplier les consultations de nourrissons et de les subventionner;

3° D'exercer une surveillance rigoureuse et scientifique, surtout pendant les chaleurs, sur le lait destiné aux nourrissons;

4° De développer les services de vaccination;

5° De créer des espaces libres pour les jeux des enfants;

6° De donner une sanction à l'inspection médicale des écoles par les colonies de vacances et les écoles de plein air.

L'expropriation pour cause d'insalubrité publique. — Sur la demande de M. Lalou, le Conseil général du département de la Seine vient d'émettre le vœu : « Que le Sénat modifie la proposition de loi sur l'expropriation pour cause d'insalubrité publique, en tenant compte des observations présentées par la Commission permanente d'assainissement et de salubrité de l'habitation, notamment en ce qui a trait à l'indemnité à allouer aux occupants de locaux industriels et commerciaux. »

La défense de la race française. — Conformément aux conclusions d'un rapport de M. d'Andigné présenté au nom de la 4e Commission, le Conseil général de la Seine vient d'émettre le vœu : « 1° Que des mesures d'assistance méthodiques et complètes soient prises en faveur des femmes enceintes et des mères dans l'ordre d'idées indiqué par l'Académie de médecine;

« 2° Que les mères qui ne peuvent élever leurs enfants soient l'objet de mesures spéciales dans l'intérêt du nourrisson;

« 3° Que les familles nombreuses soient encouragées, assistées par des bourses, des primes par enfant audessus de trois, des dégrèvements d'impôts, des facilités de logement, etc.;

« 4° Que quiconque, soit par la parole, soit par des écrits, se livre à une propagande quelconque des odieuses théories du malthusianisme soit rigoureusement poursuivi. »

Application aux hôteliers-logeurs des lois et règlements sur la salubrité. — Sur la proposition de M. Payen, le Conseil municipal de Paris vient d'émettre le vœu : « Que le Sénat vote d'urgence, en y apportant les modifications nécessaires pour le rendre conforme à l'équité à l'égard des locataires, le projet de loi relatif à l'expropriation pour cause d'insalubrité. »

Ecoles de plein air. — Le Conseil municipal de Paris vient de prononcer, sur la demande de M. Rebeillard, le renvoi à l'administration d'une proposition de M. Lemarchand, ayant pour but la création à la campagne d'écoles de plein air destinées aux enfants chétifs et convalescents.

Les bassins filtrants d'Ivry. — Le Conseil municipal de Paris vient de prendre une délibération ayant pour objet l'aménagement des bassins filtrants et de leurs annexes à l'établissement d'Ivry.

Les crédits à engager dans cette opération sont évalués à 1.325.000 francs.

Le Conseil municipal a, de plus, décidé qu'il serait statué ultérieurement sur l'installation d'une usine de stérilisation à Ivry.

Conseil de surveillance de l'Assistance publique. — M. Henri Poulet, maître des requêtes au Conseil d'Etat, est nommé membre du Conseil de surveillance de l'Administration générale de l'Assistance publique à Paris, en remplacement de M. Silhol, démissionnaire.

La rue du Docteur-Piettre. — Sur la demande de M. Achille, le Conseil municipal de Paris vient de renvoyer à l'examen de la IVe Commission une pétition tendant à donner le nom du docteur Piettre à une rue de Paris.

Vente d'opium et de morphine. — Une information avait été ouverte par le parquet de la Seine contre la vente, à Montmartre, d'opium, de cocaïne, de morphine, dans différents établissements de nuit. Deux des fournisseurs de ces drogues, un pharmacien, René P..., et un droguiste, Jules G..., viennent de comparaître devant la 11e chambre correctionnelle. Le pharmacien a été condamné à quinze jours de prison et 2.000 francs d'amende, et le droguiste, reconnu coupable seulement de négligence, à 100 francs d'amende.

Inauguration du buste du Dr Doyon. — Le 16 Juillet a eu lieu, à Uriage, l'inauguration du buste du Dr Doyon. Après une allocution de M. Lacassagne, professeur de médecine légale à Lyon, divers orateurs ont rappelé la carrière de labeur, de dévouement du Dr Doyon, ses travaux scientifiques et surtout la part qu'il prit dans la vulgarisation en France des travaux de langue allemande et dans la fondation des *Annales de dermatologie et de syphiligraphie*. M. Thibierge a fait la remise du monument. Les Drs Clément Simon et Journadet ont lu les discours de MM. Balzer et Aubert, retenus à Paris et à Lyon. Le Dr Teulon a parlé au nom des médecins d'Uriage, et enfin M. Buisson, fermier des eaux d'Uriage,

a exprimé la reconnaissance que gardent à Doyon les employés, les humbles et les pauvres.

Les sœurs et les cliniques médicales. — M. Gilbert Laurent, député de la Loire, a demandé par voie de question écrite au ministre de l'Intérieur quelle était la définition exacte que son administration donne aux mots « établissement congréganiste » employés dans la loi du 4 Décembre 1902, et spécialement lorsqu'il s'applique aux cliniques médico-chirurgicales.

Voici la réponse du ministre :

Il y a « établissement congréganiste », au sens de la loi du 4 Décembre 1902, toutes les fois qu'un ou plusieurs religieux, restant soumis à la règle et à la discipline de leur ordre, sont installés dans un immeuble du consentement ou sur l'ordre de leurs supérieurs, et se consacrent à une œuvre rentrant ou non dans les missions de leur institut, alors même que l'œuvre a été créée sur l'initiative de tiers, et que l'immeuble où elle a son siège appartient à celui qui en assure le fonctionnement.

Notamment, des religieuses appartenant à une congrégation autorisée qui, du consentement de leur supérieure générale, se sont installées dans une clinique privée dont elles assurent le service, tout en restant liées par des règles de discipline et de subordination à leur congrégation dont elles observent la règle et portent le costume, constituent dans cette clinique un établissement congréganiste dont la formation et l'existence sont subordonnées à une autorisation préalable.

Cette théorie est conforme à la jurisprudence des tribunaux. (Cass. crim. 14 novembre 1903. — 18 février 1904. D. P. 1904 ; I. 140. — 27 juin 1908, B. 424, p. 723. — 9 avril 1910, B. 185, p. 331. — Cour de Douai. Arrêt du 11 janvier 1910 confirmé par un arrêt de cassation, chambre criminelle du 16 juillet 1910. B. 384, p. 714. — Cass. crim. 19 mai 1911, B. 269, p. 510. — 2 juin 1911. B. 228, p. 550.)

Ecole d'application du service de santé. — M. le médecin inspecteur Mignon, directeur du service de santé du 6e corps d'armée, membre du Comité consultatif de santé, est nommé directeur de l'Ecole d'application du service de santé, à Paris.

Comité consultatif de santé. — M. le médecin inspecteur général Vaillard est nommé, pour 1912, président du Comité consultatif de santé.

Corps de santé militaire. — Sont promus dans le cadre du corps de santé militaire :

Au grade de médecin inspecteur général : M. le médecin inspecteur Calmette, directeur du service de santé du 19e corps d'armée, maintenu dans ses fonctions ;

Au grade de médecin inspecteur : M. le médecin principal de 1re classe Salles, nommé directeur du service de santé du 6e corps d'armée à Châlons-sur-Marne.

— Sont arrêtées les mutations suivantes dans le cadre auxiliaire des services de santé :

Réserve. — Médecins principaux de 1re classe : M. André passe à la 10e région. M. Chupin passe au gouvernement militaire de Paris.

Médecin aide-major de 1re classe : M. Robbaz passe à la 15e région.

Médecins aides-majors de 2e classe : M. Alphand passe à la disposition des troupes coloniales. M. Arnaud passe à la 19e région. M. du Castel passe à la 2e région. M. Chabert passe à la 9e région. M. Dequidt passe à la 13e région. M. Fournial passe à la 5e région. M. Lavoine passe à la 8e région. M. Pigassou passe à la 16e région.

Armée territoriale. — Médecin-major de 1re classe : M. Fix passe à la 20e région.

Médecin-major de 2e classe : M. Bonnus passe à la 14e région.

Médecins aides-majors de 1re classe : M. Bernard passe au gouvernement militaire de Paris. M. Souleyre passe à la 18e région.

Médecins aides-majors de 2e classe : M. Gabinet passe à la 9e région. M. Herbinet passe à la 5e région. M. Poupardin passe à la 3e région.

Service de santé de la marine. — M. le médecin Autric, du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur la *Jeanne-d'Arc*, qui doit prendre armement en vue de son affectation comme école d'application des aspirants.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont désignés pour servir : *En Indo-Chine*, M. le médecin-major de 2e classe Collin.

A Madagascar, M. le médecin aide-major de 1re classe Pouliquen.

En Afrique occidentale, M. le médecin-major de 1re classe Delrieu ; M. le médecin aide-major de 1re classe Mazière.

Au Dahomey, M. le médecin-major de 2e classe Wagon.

Aux établissements français de l'Inde, M. le médecin aide-major de 1re classe Guérin.

En France, MM. Le Strat, Rousseau, Foutrein, médecins-majors de 1re classe ; Vouters, Grilliat, Le Pape, Couderc, Cartron, Bourret, Garnier, Cavauet, Lecorre, Rey, médecins-majors de 2e classe ; Rivière, Lossouarn, Rey, Soing, Gravellat, Bondeil, médecins aides-majors de 1re classe.

— Sont désignés pour servir : *Au corps de débarquement de Casablanca*, M. le médecin aide-major de 1re classe Le Bouvier, du 2e rég. d'infanterie coloniale à Brest. Servira au 7e bataillon de tirailleurs sénégalais (nouvelle formation).

En France, MM. Erdinger, médecin-major de 1re classe ; Heckenroth, Delmas, Audiau, médecins-majors de 2e classe ; Gaillaud, médecin aide-major de 1re classe.

— M. le médecin-major de 2e classe Cordier est désigné pour servir aux troupes de l'armée de terre détachées en Indo-Chine.

— M. le médecin principal de 2e classe Martel est désigné pour servir au Tonkin.

Le fonctionnement des services de désinfection en Algérie. — Le *Journal officiel* a récemment inséré un décret portant règlement d'administration publique relatif à l'organisation et au fonctionnement des services de désinfection en Algérie.

Le IIIe Congrès international médical des accidents du travail. — Rappelons que ce Congrès se tiendra à Dusseldorf du 6 au 10 Août 1912. Les questions suivantes sont mises à l'ordre du jour :

1° Etat comparatif, dans les divers pays, de la législation actuellement en vigueur quant à la réparation des accidents du travail.

Assurance contre les maladies professionnelles.

2° Importance du traitement fonctionnel précoce en matière d'accidents.

3° Affections vasculaires et accidents.

4° Arthrite déformante et accidents.

5° Influence des accidents sur la formation et l'aggravation des tumeurs.

6° Procédés d'examen des blessés, notamment en ce qui concerne la mensuration, la formation des callosités aux mains et aux pieds, la comparaison des gauchers et des droitiers.

Les médecins désireux d'assister à ce Congrès sont priés d'adresser leur adhésion et leur cotisation au professeur Liniger, secrétaire général du Congrès, à Dusseldorf (Landeshaus).

La cotisation est de 25 francs et de 7 fr. 50 pour les dames. Aussitôt sa réception, tous les documents relatifs au Congrès et au voyage seront envoyés.

M. Demoulin, 8, rue du Four, à Paris, est le secrétaire du comité français.

Délivrance gratuite en Belgique du sérum antidiphtérique. — Une circulaire du ministre de l'Intérieur (de l'Etat belge) vient d'informer les médecins du pays que leurs clients « non dans l'aisance » obtiendront désormais gratuitement le sérum antidiphtérique. Il leur suffira d'apposer sur l'ordonnance, outre le nom et l'adresse du malade, les mots : « à délivrer aux frais de l'Etat », puis la signature.

La même circulaire rappelle que le sérum agit avec d'autant plus d'efficacité qu'il est administré plus près du début de l'affection : ainsi, d'après les statistiques de l'Allemagne, lorsqu'il est injecté le premier jour, on ne relève aucun décès; le deuxième jour, 4 pour 100 de décès; le troisième jour, 15 pour 100; le quatrième jour, 23 pour 100; le cinquième jour, 40 pour 100; et le sixième, 54 pour 100 de décès.

La prohibition du phosphore blanc aux Etats-Unis. — Une loi récemment promulguée établit une taxe sur les allumettes au phosphore blanc, et prohibe l'importation aux Etats-Unis, à partir du 1er Juillet 1913, d'allumettes au phosphore blanc fabriquées en tout ou en partie à l'étranger.

Dans cette loi, le terme phosphore blanc s'applique au phosphore commun vénéneux blanc ou jaune employé dans la fabrication des allumettes, et non aux formes non vénéneuses ou aux composés non vénéneux de phosphore blanc ou jaune.

CONCOURS

Chirurgien des hôpitaux. — Médecine opératoire. — *Séance du 24 Juillet.* — *Ligature de l'artère sous-clavière en dehors des muscles scalènes.* — *Désarticulation du coude (procédé elliptique).* — Ont obtenu : MM. Mercadé, 23; Capette, 15; Gernez, 25; Okinczyc, 23; Bazy, 14; Heitz-Boyer, 27; Martin, 24; Mocquot, 29.

Épreuve orale. — *Séance du 25 Juillet.* — *De l'invagination intestinale aiguë.* — Ont obtenu : MM. Mercadé, 15; Okinczyc, 20; Gernez, 18; Heitz-Boyer, 16; Mocquot 19.

COMMUNIQUÉS

Association d'enseignement médical professionnel. — *Cours de Vacances* (11e année). — L'Association organise, chaque année, deux séries de cours de vacances. Dans ces cours de revision et de perfectionnement, les médecins praticiens et les étudiants trouveront les éléments essentiellement pratiques des méthodes cliniques et thérapeutiques spéciales aux principales branches de la médecine et de la chirurgie. Les deux séries ont lieu : l'une à Pâques (quinzaine de Pâques), l'autre à la fin des grandes vacances (deux dernières semaines de Septembre).

La prochaine série aura lieu du lundi 23 Septembre au samedi 5 Octobre 1912, avec le programme suivant :

A 8 h. Dr Perruchet (Dispensaire Heine-Fould, rue de la Glacière, 37) : Chirurgie générale, fractures, autoplasties, hernies, appendicites, etc.

A 8 h. 1/2. Dr Bourguignon (Cabinet d'électrothérapie, square du Croisic, 2) : Maladies du système nerveux; électrodiagnostic, électrothérapie, radiothérapie.

A 8 h. 1/2. Dr Caboche (Clinique, rue Ballu, 31) : Examen, diagnostic et thérapeutique des maladies du nez, du larynx et de l'oreille.

A 8 h. 1/2. Dr Ménier (Clinique, quai des Orfèvres, 76) : *Pâques* 1913.

A 9 h. 1/2. Dr Audistère (Hôpital Beaujon) : Etude clinique des maladies du cœur et du poumon.

A 10 h. Dr D'Herbécourt (Clinique, rue Ballu, 31) : Examen, diagnostic et traitement des affections gynécologiques.

A 10 h. 1/2. Dr Civatte (Hôpital Saint-Louis) : Dermatologie et syphiligraphie.

A 11 h. Dr Rousseau-Decelle (Sociétés savantes, rue Serpente, 28) : Stomatologie.

A 2 h. 1/2 et 8 h. 1/2 du soir. Dr Delherm (Clinique Apostoli, rue de Rome, 60, et Hôpital de la Pitié) : Electrothérapie, radiothérapie et applications indirectes de l'électricité.

A 4 h. Dr Judet (Clinique orthopédique, rue de Grenelle, 33) : Clinique chirurgicale des maladies infantiles. Orthopédie pratique.

A 4 h. Dr Barbarin (Clinique, quai des Orfèvres, 76) : *Pâques* 1913.

A 5 h. Dr Dubrisay (Sociétés savantes, rue Serpente, 28) : Accouchements. Présentations et positions. Hémorragies. Infection. Opérations et manœuvres obstétricales.

A 5 h. Dr de Font-Réaulx (Clinique, rue Ballu, 31) : Méthodes de diagnostic et de traitement des principales affections oculaires.

A 6 h. Dr E. Agasse-Lafont (Sociétés savantes, rue Serpente, 28) : Maladies de l'appareil digestif.

Maladies des voies urinaires. — Ce cours n'aura lieu qu'en 1913. Dr Lavenant (Pâques 1913); Dr Pasteau (Septembre 1913).

S'inscrire : 1° Par correspondance auprès de M. Mouly, rue Serpente, 28 (Hôtel des Sociétés savantes); 2° auprès du professeur lors de la première leçon.

Le droit d'inscription est de 25 francs pour chaque cours, qui comprendra de 8 à 11 leçons. Tous les cours commenceront le lundi 23 Septembre, aux heures indiquées, et seront terminés le samedi 5 Octobre.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. Mouly, rue Serpente, 28. — *Envoi du programme détaillé sur demande.*

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

N° 62 Mercredi, 31 Juillet 1912

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

PROPHYLAXIE DE LA DISSÉMINATION
DES MALADIES CONTAGIEUSES
PAR LES MOUCHES

Dans un précédent article (*La Presse Médicale*, n° 60), nous avons rappelé la possibilité de la dissémination de certaines maladies contagieuses par les mouches.

Deux méthodes s'offrent pour parer le cas échéant à ce danger; la première, et la plus simple, consiste à mettre hors de la portée des mouches, d'une part les déjections au contact desquelles elles se contaminent, d'autre part les aliments qui servent, dans l'immense majorité des cas, d'intermédiaires à la propagation des infections; la seconde comprend tous les procédés destinés à combattre directement la pullulation des mouches et à détruire ces insectes. A vrai dire, l'application de l'une ou l'autre méthode n'allant guère sans beaucoup de lacunes ou d'imperfections, il sera bon de les mettre, autant que possible, toutes deux en œuvre afin d'atteindre à un résultat sérieux. Du reste, la plupart des mesures auxquelles il convient d'avoir recours ne sont autres que celles dont l'hygiène générale réclame la réalisation à l'effet de maintenir les milieux habités dans l'état de propreté indispensable à leur salubrité. Et c'est même là ce qui justifiera les grands efforts à demander à certains groupes pour lutter contre la dissémination de diverses maladies par les mouches : presque tout ce que l'on fera de plus efficace dans ce sens aura heureusement une portée beaucoup plus étendue et sera de nature à entraîner une amélioration décisive de la situation sanitaire du groupe.

Pour soustraire aux mouches les déjections des malades au contact desquelles elles se contaminent, on organisera d'abord dans toutes les habitations l'élimination des matières excrémentielles suivant les règles de l'hygiène. Les mouches ne sauraient guère s'infecter avec ces matières là où celles-ci sont immédiatement éloignées par l'égout : c'est une des raisons de la rareté relative avec laquelle les cas sporadiques de fièvre typhoïde essaiment autour d'eux dans les villes pourvues d'un bon réseau d'égouts. Mais il est impossible que les petites localités créent de telles installations, et on doit tolérer pour les villages l'usage des tinettes, des fosses septiques complétées par des dispositifs d'épuration, etc.

Du moins faut-il s'ingénier à interdire aux mouches l'accès des dispositifs divers de collectionnement des matières fécales auxquels on aura recours; il ne sera pas mauvais de garnir de toile métallique à mailles assez serrées les ouvertures d'aération des cabinets où l'on n'a ni chasses d'eau, ni obturation hydraulique du tuyau de chute; on fera de même vis-à-vis des orifices des conduites d'aération des fosses et des cuves bactériennes d'épuration organisées à proximité des habitations, et d'ailleurs aussi bien closes que possible. Dans les tinettes, les matières devront être exactement recouvertes au fur et à mesure de tourbe ou de terre sèche. On coulera de l'huile de schiste dans les fosses fixes mal closes. Ces précautions n'empêcheront pas au surplus qu'on tâche de désinfecter les selles des malades (par le lait de chaux à 20 pour 100, ou le crésyl à 10 pour 100), quand le diagnostic d'infection intestinale aura été posé.

On a conseillé parfois (Calmette, Galli-Valerio, Baginsky) de garnir de toile métallique les fenêtres des pavillons d'hôpitaux où seraient soignés des typhoïdiques, des dysentériques, des cholériques, voire des tuberculeux. Nous sommes peu partisan de cette mesure, sachant par expérience quels réceptacles de poussières forment bientôt dans ces conditions les toiles métalliques; cela n'empêche pas d'ailleurs qu'elles ne tardent guère à être percées accidentellement çà et là de quelques trous par où pénètrent à leur aise les mouches : au bout de très peu de temps,

ces toiles n'offrent que des inconvénients sans aucun avantage, car on se lasse vite des soins de propreté et des frais d'entretien qu'elles nécessitent. Notre avis est de ne les utiliser que dans des circonstances très spéciales, par exemple là où les mouches pulluleraient au point de rendre vaines toutes autres manières d'empêcher leur invasion, ainsi qu'il arrive en pays chauds.

Bien entendu, il est indispensable de s'opposer à la dispersion et à l'abandon des matières fécales à l'air libre autour des habitations; il faut également proscrire le jet de ces matières sur les fumiers, suivant une habitude d'autant plus fâcheuse des campagnards que les fumiers abritent d'ordinaire les œufs et les larves des mouches. Lors de l'établissement de camps, surtout en été ou dans les pays chauds, aucune mesure ne sera trop sévère pour obtenir que les soldats fassent usage comme il convient de « feuillées » bien installées et parfaitement entretenues ; on trouvera avantage à agir de même dans beaucoup de cantonnements où les latrines des habitants seraient insuffisantes ou défectueuses.

D'autre part, on s'efforcera de mettre les aliments, et spécialement la viande, le lait, les fromages, les fruits, les pâtisseries, à l'abri des atteintes des mouches — et cela dans les boutiques comme dans les ménages. Les médecins devraient contribuer à provoquer la réforme si souhaitable des traditions d'après lesquelles la viande, les fruits, les gâteaux notamment, sont mis en vente en plein air et restent ainsi exposés à toutes espèces de souillures par les poussières des rues ou par les mouches; déjà plusieurs villes étrangères possèdent des règlements qui interdisent de procéder de la sorte : l'exemple est à imiter en France. Sur les marchés, et le cas échéant à l'intérieur même des boutiques ordinaires, les aliments cités ci-dessus seront utilement protégés par des gazes. Dans les ménages, les provisions du jour, les mets que l'on conserve d'un repas à l'autre, seront placés dans des garde-manger bien aérés et dont une toile métallique constituera au moins deux parois opposées : c'est là, plutôt qu'aux fenêtres des locaux, qu'on tirera profit de ce treillis, car l'étendue relativement restreinte qu'il offrira n'obligera pas à des nettoyages trop longs ni à des frais d'entretien excessifs. Le lait en particulier doit toujours et partout être gardé en récipients exactement fermés.

***

En organisant dans des conditions salubres l'éloignement ou le collectionnement provisoire des matières excrémentitielles humaines, en sauvegardant les aliments d'un certain nombre de souillures — choses qui déjà importent fort à l'hygiène générale, — on n'aura encore réalisé qu'une pure et simple défensive vis-à-vis des mouches. Les procédés qui ont pour but de tuer ces insectes dans les locaux où ils pénètrent appartiennent peut-être déjà à l'offensive; malheureusement leur efficacité est très limitée, et d'ailleurs ils ne sauraient prétendre offrir aucun autre avantage sanitaire : leur infériorité est donc très notable.

Nous citerons cependant, à côté des papiers recouverts d'enduits agglutinatifs destinés à fixer les mouches et des divers pièges imaginés pour capturer ces diptères, la ressource que présente pour les tuer le formol en solution plus ou moins étendue. Delamare, qui paraît s'en être servi le premier, mettait dans des salles de malades des assiettes contenant du formol du commerce (à 40 pour 100), étendu de neuf fois son poids d'eau ; Trillat et Legendre pensent avoir obtenu de meilleurs résultats avec une solution contenant 20 pour 100 de lait, 55 pour 100 d'eau et 15 pour 100 de formol du commerce, qui attire mieux que la précédente les insectes dont on veut se débarrasser: ceux-ci ne succombent qu'à l'ingestion des solutions formolées, et non pas à l'action des vapeurs qu'elles dégagent.

Mais du moment où l'on ne se contente pas d'apporter un simple palliatif aux incommodités ou aux dangers qui peuvent résulter de l'existence de nombreuses mouches dans nos habitations, il convient de ne pas songer seulement à combattre les insectes à l'état parfait, car ils sont en somme difficiles à atteindre : il faut s'en prendre aux œufs, aux larves, aux nymphes, et rechercher les moyens de s'opposer à leur production ou d'en assurer le plus complètement possible la destruction.

Or, l'observation a appris que la mouche commune, partout de beaucoup la plus répandue (*Musca domestica*), à trompe molle, ne piquant pas, représente d'après Howard au moins 95 pour 100 de toutes les autres mouches ne piquant pas qui se rencontrent d'ordinaire dans les maisons — et qui comprennent en outre les genres *calliphora*, *lucilia*, *homalomyia brevis* (mouches bleues, mouches dorées, mouches à viande, petites mouches) — pond ses œufs, comme du reste la plupart de ses congénères, sur toutes les matières organiques envahies par la putréfaction, de préférence sur les matières végétales, à commencer par le fumier de cheval, après lequel viendraient probablement les matières fécales diverses. Les femelles pondent chacune cent à deux cents œufs, par petits amas à peine visibles; au bout de quelques heures, vingt-quatre heures au plus, ces œufs se transforment en larves déjà plus aisées à discerner ; les larves donnent en cinq ou six jours des nymphes, d'où sortiront les insectes ailés au bout de six à huit jours ; la chaleur, une certaine humidité, sont des conditions favorables à ces diverses transformations, qui peuvent s'en trouver plus ou moins accélérées. C'est ainsi que les mouches communes arrivent à foisonner pen-

dant l'été, en particulier dans les localités sales où les fumiers et les immondices de tous genres abondent autour des maisons, et où l'intérieur même de celles-ci est malpropre.

Il est donc nécessaire, pour prévenir la pullulation des mouches, d'écarter le plus possible des habitations les fumiers, ou de les placer dans des fosses closes, bien couvertes et bien drainées: les mouches fréquentent peu les fumiers conservés dans l'obscurité et très secs. On pourrait aussi recouvrir les fumiers de terre, suivant la pratique conseillée pour les matières fécales, et qui d'ailleurs est recommandable pour toutes les ordures dont on n'arrive pas à se défaire. En aucun cas on ne laissera des détritus organiques séjourner à l'air libre. On s'efforcera du reste de tenir les écuries très propres, ainsi que les canaux d'écoulement des purins, et la surface du sol à l'entour des maisons. Bien entendu, cette propreté doit s'imposer avec plus de rigueur encore à l'intérieur des maisons, et spécialement dans les cabinets d'aisances, les cuisines, etc. : rien ne saurait être plus défavorable aux mouches. En même temps rien ne sera plus heureux au point de vue sanitaire général que ces mesures fondamentales d'hygiène, qu'on ne prêchera jamais assez aux gens.

Quant à la destruction proprement dite des œufs, larves ou nymphes de mouches, dans les immondices collectés dont on n'obtiendrait pas l'éloignement, l'enfouissement ou la suppression d'une manière quelconque (par le feu quelquefois), on pourra l'essayer à l'aide d'arrosages à l'huile de schiste (à 5 pour 100), ou au saprol (à 5 pour 100), auxquels Trembur a reconnu une certaine efficacité quand ils étaient assez généreux; Dansauer, Howard n'ont pas été mécontents de quelques essais avec le chlorure de chaux; dans d'autres cas on s'est bien trouvé de l'emploi du lait de chaux. La question est évidemment que les œufs, larves ou nymphes des mouches soient en contact avec les solutions susdites, ce qui n'est pas facile lorsqu'on a affaire à des monceaux de fumiers ou d'ordures quelconques.

Peut-être arriverait-on à de meilleurs résultats grâce à la méthode d'enveloppement préconisée par le vétérinaire allemand Bohtz, pour désinfecter les fumiers contenant des germes pathogènes; elle consiste à établir sur le sol, la plate-forme ou le fond de la fosse où sera formé le tas de fumier, une couche de 25 centimètres de paille, ou du moins de fumier non putréfié ; on entasse ensuite sur cette première couche le fumier, en le frappant un peu avec la pelle, jusqu'à une hauteur de 1 mètre; on enveloppe alors le fumier d'environ 10 centimètres de paille quelconque, et enfin on recouvre le tout de 10 centimètres de terre. Dans ces conditions, sous l'influence de la fermentation, il se développe au sein de la totalité du fumier une température de 50° à 70°, atteignant son maximum au bout de huit jours pour décroître ensuite très lentement. Or, cette température qui suffit, selon Bohtz, à détruire en quinze jours tous les germes pathogènes existants dans le fumier (à l'exception des spores charbonneuses), paraît devoir amener également, ajoute ce vétérinaire, la mort des larves d'insectes. On arrosera d'un peu de purin ou d'eau le fumier insuffisamment fait ou trop sec que l'on voudrait traiter de la sorte. On prendra garde d'ailleurs de ne pas tasser trop fortement le fumier, qui alors n'étant plus assez aéré ne fermenterait pas et par conséquent n'offrirait pas d'élévation de température. Au contraire, le fumier trop peu tassé et non enveloppé de couches isolantes de paille et de terre fermente, mais perd la chaleur produite. Notons au surplus que le fumier traité suivant la méthode de Bohtz ne perd rien de sa valeur comme engrais.

D'autre part, il sera bon d'user largement du lait de chaux, si peu coûteux, vis-à-vis des parois sur lesquelles des souillures organiques seraient étalées en couche peu épaisse (parois de récipients à ordures, de tinettes, de latrines, etc.), et même vis-à-vis des surfaces crevassées des vieux murs de maisons, surtout des vieux bois qui font partie des constructions : quelques mouches hivernent volontiers dans ces crevasses, soit à l'état parfait, soit à l'état de nymphes, et servent au printemps à la prompte repullulation de l'espèce.

Le printemps est naturellement l'époque la plus favorable pour prendre les diverses dispositions que nous venons de passer en revue; leur ensemble doit aboutir non seulement à diminuer d'une façon notable le nombre des mouches dans les maisons, mais encore à modifier heureusement à divers égards la situation sanitaire des habitants de ces demeures, que ne menaceront plus les redoutables conséquences habituelles de l'infection des milieux ambiants. Ainsi, en poursuivant un résultat sans doute fort désirable, mais cependant d'importance secondaire, et dont les effets particuliers ne se feront peut-être pas sentir tous les jours, on en aura obtenu du même coup un autre, qui, lui, ne saurait être trop apprécié par l'hygiène.

E. Arnould,
Médecin-major de 1re classe.

BIBLIOGRAPHIE

2678. — **E. Rey.** — La renaissance de l'orgueil français. 1 vol. in-18, de 212 pages. Prix : 2 fr. (*Bernard Grasset*, éditeur.)

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES D'ANATOMIE MICROSCOPIQUE

Sommaire du fascicule 4 (tome XIII).

J. Feytaud. — Contribution à l'étude du termite lucifuge. Anatomie. Fondation de colonies nouvelles (avec 34 figures dans le texte) [planches XI à XIII].

FACULTÉ DE PARIS

Clinique d'accouchements et de gynécologie Tarnier (89, rue d'Assas). — Cours de pratique obstétricale par MM. : BRINDEAU, professeur agrégé, accoucheur des Hôpitaux; GUÉNIOT, professeur agrégé; LEQUEUX, professeur agrégé; DEVRAIGNE, ancien chef de clinique; CHIRIÉ, chef de clinique; LEMELAND, chef de clinique adjoint; MARIOTON, chef de clinique adjoint, assistés de MM. ROULLIER, PELLISSIER, BRISSON, GAUJOUX, SIGURET, ROUX, moniteurs. Réservé aux étudiants ayant 16 inscriptions, et aux docteurs français et étrangers.

Le Cours commencera le 19 Août 1912. Il comprendra 14 leçons, qui auront lieu tous les jours à 5 heures du soir. Les auditeurs seront personnellement exercés aux manœuvres obstétricales.

Programme du cours : Lundi 19 Août. — M. DEVRAIGNE, à 5 heures : Diagnostic des présentations et des positions par le palper.

Mardi 20 Août. — A 3 heures : Exercices du palper au lit des malades ; M. LEMELAND, à 5 heures : L'auscultation en obstétrique.

Mercredi 21 Août. — A 9 h. 1/2 du matin : Consultation des femmes enceintes, par M. le professeur BAR; Examen des malades par les élèves du cours. — A 3 heures : Exercice d'auscultation au lit des malades; M. DEVRAIGNE, à 5 heures : Le toucher en obstétrique.

Jeudi 22 Août. — A 3 heures : Exercices de toucher; M. DEVRAIGNE, à 5 heures : Forceps sur le sommet (positions directes).

Vendredi 23 Août. — A 3 heures : Exercices pratiques de forceps; M. GUÉNIOT, à 5 heures : Le forceps sur le sommet (positions obliques antérieures).

Samedi 24 Août. — A 3 heures : Exercices pratiques de forceps; M. DEVRAIGNE, à 5 heures : Le forceps sur le sommet (positions obliques postérieures).

Lundi 26 Août. — A 3 heures : Exercices pratiques de forceps; M. LEMELAND, à 5 heures : Le forceps sur la face et le front.

Mardi 27 Août. — A 3 heures : Exercices pratiques de forceps; M. BRINDEAU, à 5 heures : Le forceps sur les présentations élevées.

Mercredi 28 Août. — A 9 h. 1/2 du matin : Consultation des femmes enceintes par M. le professeur BAR; examen des malades par les élèves du cours; — A 3 heures : Exercices pratiques, revision des diverses applications de forceps; M. LEMELAND, à 5 heures : La version par manœuvres internes (version séparée).

Jeudi 29 Août. — A 3 heures : Exercices pratiques de version; M. LEMELAND, à 5 heures : L'extraction du siège décompleté mode des fesses.

Vendredi 30 Août. — A 3 heures : Exercices pratiques : L'extraction du siège décompleté mode des fesses et après version ; M. LEQUEUX, à 5 heures : L'extraction après la version : ses difficultés.

Samedi 31 Août. — A 3 heures : Exercices pratiques de version par manœuvres internes (revision); M. CHIRIÉ, à 5 heures : L'embryotomie céphalique (cranioclasie).

Lundi 2 Septembre. — A 3 heures : Exercices pratiques d'embryotomie; M. CHIRIÉ, à 5 heures : L'embryotomie céphalique (basiotripsie).

Mardi 3 Septembre. — A 3 heures : Exercices pratiques d'embryotomie; M. CHIRIÉ, à 5 heures : Embryotomie rachidienne.

Pour renseignements et inscription, s'adresser à M. le chef de clinique, à la clinique Tarnier. Les bulletins de versement, relatifs au cours, seront délivrés au secrétariat de la Faculté, les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures. Le droit à verser est de 50 francs.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Bordeaux. — Sont nommés chefs de clinique titulaires MM. Loubat et Coignaud, et chefs de clinique adjoints MM. Lalesque et Drouin.

NOUVELLES

Association française d'urologie. — La seizième session de l'Association française d'urologie se tiendra à Paris, à la Faculté de Médecine, du 10 au 12 Octobre 1912, sous la présidence de M. le professeur Guyon.

La question mise à l'ordre du jour est la suivante :

Résultats comparés de divers traitements de la tuberculose rénale. Rapporteurs : MM. Léon Bernard (de Paris) et Heitz-Boyer (de Paris).

Les membres de l'association qui auraient une communication à faire, soit sur cette question, soit sur un autre sujet, sont priés d'en informer le secrétaire général : M. E. DESNOS, 59, rue de La Boétie, Paris (8e).

Association française pour l'avancement des sciences (Congrès de Nimes, 1er au 6 Août 1912). — 12e section. Sciences médicales. Président : Dr Marcel Labbé.

Ordre du jour des séances.

Jeudi soir, 1er Août : Rapports. Delanglade, la chirurgie du poumon; Sauvan, thérapeutique des affections pleuro-pulmonaires par les injections de gaz dans la plèvre; discussion des rapports; communications, P. Courmont, les applications du pneumothorax artificiel à la cure de la tuberculose pulmonaire; L. Bernard, indications et signes cliniques du pneumothorax thérapeutique; G. Rosenthal, le pneumothorax de Forlanini, manœuvre de gymnastique respiratoire; L. Billon, thérapeutique de la tuberculose du poumon; Revel, l'emphysème du médiastin, complication des plaies du poumon, son traitement chirurgical.

Vendredi matin, 2 Août : Rapport. Vitry, pathogénie et traitement de l'entéro-colite muco-membraneuse; discussion des rapports; communications, Reynès, origine annexielle de l'entéro-colite muco-membraneuse; Monges, état des selles dans l'insuffisance hépatique; H. Labbé et Ziadé, les acides aminés dans les matières fécales; M. Labbé, les acidoses graves en dehors du diabète; M. Labbé et H. Bith, les régimes chez les diabétiques avec dénutrition; L. Lortat-Jacob, les applications du froid en thérapeutique.

Vendredi soir, 2 Août : Mencière, le pied creux talus d'origine paralytique; Reynès, le lever précoce des grandes opérations du ventre; Delore et Ravel, un cas de tumeur du nerf optique; Roux, pathogénie de l'hydro-salpinx; Gillot, les Arabes et les traumatismes graves; Gillot, le tatouage chez les indigènes algériens; Sarradon, quelques cas de syphilis héréditaire de l'âge adulte observés dans le Gard; Conan, le 606 et l'homo-homœopathie.

Samedi matin, 3 Août : Rapport. Boinet et Huon, l'efficacité de l'asino-vaccin dans les épidémies de variole; discussion du rapport, Chaumier; communications, Boinet et Arnaud, prophylaxie du choléra; Boinet et Tessonnières, recherches bactériologiques relatives à l'épidémie de choléra de 1911; Carrieu et Anglada, la valeur de la séro-réaction de Wright dans la fièvre de Malte; Carrieu, du purpura mélitococcique; V. Gillot, la fièvre de Malte à forme tuberculeuse et à forme diarrhéique; V. Gillot, essai d'épidémiologie et d'étiologie de la fièvre de Malte, les spirilloses algériennes; R. Rendu, traitement de la diphtérie par les inhalations d'air chaud.

Samedi soir, 3 Août : Barnay, cure rationnelle de l'obésité; M. Labbé, Laquerrière et Nuytten, traitement de l'obésité par la gymnastique électrique; Tarron, maladie de Dercum; un cas de myosite ossifiante progressive; L. Bernard, Debré et Porak, de la présence dans le sang d'albumines hétérogènes après l'ingestion de viande crue; L. Bernard, Debré et Porak, de la présence dans le sang d'albumines hétérogènes après lavement de sérum de cheval.

Corps de santé militaire. — Sont arrêtées les mu-

tations suivantes : Médecins principaux de 1re classe. M. Bischoff est affecté à l'hôpital Saint-Martin, à Paris; M. Darde est nommé directeur du service de santé de la division de Constantine; M. Clavelin est nommé médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte de Châlons.

Médecins principaux de 2e classe. M. Barbès passe à l'hôpital militaire de Lille; M. Krantz passe à l'hôpital militaire de Versailles.

Médecins-majors de 1re classe. M. Villier passe aux salles militaires de l'hospice mixte et place de Neufchâteau; M. Robelin est nommé médecin chef de l'hôpital de Cambrai; M. de Viville est nommé médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte de la Fère; M. Pichon est nommé médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte de la Fère; M. Rossignot est nommé médecin chef de l'hôpital militaire de Bastia; M. Delmas est maintenu aux troupes débarquées au Maroc; M. Palet est désigné pour l'Algérie; M. Geysen est désigné pour l'Algérie.

Médecins-majors de 2e classe : M. Lafforgue passe au 115e rég. d'infanterie; M. Faure passe au 61e rég. d'artillerie; M. Escande de Messières passe au 3e rég. d'infanterie; M. Berthelé passe au 107e rég. d'infanterie; M. Duméry passe au 63e rég. d'infanterie; M. Pascal passe au 114e rég. d'infanterie; M. Mandoul passe au 18e rég. d'artillerie; M. Saint-Vincent de Parois passe au 18e rég. de dragons; M. Autour passe au 62e rég. d'infanterie; M. Fournier passe au 14e rég. d'infanterie; M. Renaud passe au 43e rég. d'artillerie.

Médecins aides-majors de 1re classe : M. Fonsagrives est désigné pour la Tunisie; M. Pouchet passe au 4e rég. de chasseurs à cheval; M. Truchetet passe à l'infirmerie-hôpital de la Condamine, Tournoux; M. Vanlande passe au 8e rég. d'infanterie; M. Beaufort est désigné pour l'Algérie; M. Pilot passe aux salles militaires de l'hospice mixte d'Amiens.

— Sont affectés : A Madagascar, M. le médecin-major de 1re classe Roquemaure.

En France, MM. Delabaude, Mul, médecins-majors de 1re classe; Jarlaud, médecin-major de 2e classe; Gaucher, médecin aide-major de 1re classe.

CONCOURS

Chirurgien des hôpitaux. — CONSULTATION ÉCRITE. *Séance du 26 Juillet* : Ont obtenu : MM. Heitz-Boyer, 19; Gernez, 18; Okinczyc, 18; Mocquot, 19.

NOMINATION. — MM. Mocquot et Heitz-Boyer sont nommés chirurgiens des hôpitaux.

Hôpital Saint-Joseph de Lyon. — Le lundi 21 Octobre 1912 aura lieu, à l'hôpital Saint-Joseph de Lyon, rue Parmentier, 7, devant le Conseil d'administration, assisté d'un jury médical, un concours public pour la nomination de deux élèves internes nécessaires au service de l'hôpital. Ils seront nommés pour deux ans.

Les candidats devront se faire inscrire au Secrétariat de l'hôpital jusqu'au 19 Octobre inclus.

— Un concours public pour la nomination d'élèves externes nécessaires au service de l'hôpital, et dont le nombre pourra varier de cinq à sept, aura lieu le lundi 28 Octobre 1912. Les inscriptions seront reçues, 7, rue Parmentier, jusqu'au 26 Octobre inclus.

Inspecteur départemental des services d'hygiène. — Un concours pour la nomination d'un Inspecteur départemental des Services d'hygiène dans l'Hérault sera ouvert à la Préfecture, à Montpellier.

Les candidats à cet emploi devront être Français ou naturalisés Français, âgés de 25 ans au moins et de 40 ans au plus au 31 Décembre prochain et pourvus du diplôme de docteur en médecine.

Leur demande, rédigée sur timbre (0 fr. 60), devra être adressée au Préfet de l'Hérault avant le 15 Septembre 1912 et être accompagnée des documents suivants :

1° Leur acte de naissance; 2° Certificat physique délivré par un médecin assermenté; 3° Extrait du casier judiciaire; 4° Certificat établissant leur situation au point de vue militaire; 5° Un exposé de leurs titres, travaux, services; 6° Leurs principales publications; 7° L'engagement, pour le cas où ils seraient nommés, de renoncer à faire de la clientèle, de se consacrer exclusivement à leurs fonctions, de ne prétendre par conséquent à aucune autre fonction ou mandat public.

Chaque candidat sera avisé par le Préfet, quinze jours au moins avant la date du concours, s'il est admis à y prendre part.

Le concours comprendra : 1° Une épreuve sur titre; 2° Une épreuve écrite administrative; 3° Une épreuve écrite scientifique; 4° Des épreuves orales.

Le candidat nommé à la suite du concours Inspecteur départemental des services d'hygiène recevra un traitement annuel de 8.000 à 10.000 francs et sera remboursé, sur états justificatifs, de ses frais de déplacement.

Ce fonctionnaire participera aux obligations et aux avantages du règlement des retraites du département. — Il ne pourra, en aucun cas, être maintenu en fonctions après l'âge de 65 ans.

L'Inspecteur départemental des Services d'hygiène pourra être relevé d'office de ses fonctions par le Préfet, après avis du Conseil départemental d'hygiène, en cas de faute grave, d'insuffisance reconnue ou s'il manque à l'engagement souscrit par lui.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris.... 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements... 10 fr.
Union postale........ 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

HYGIÈNE SOCIALE

STANDS DE SABLE POUR LES JEUX DES PETITS ENFANTS

Le 20 Mars 1911, M. Petitjean, conseiller municipal, déposait sur le Bureau du Conseil municipal de Paris une Proposition relative à la *création de stands de sable pour les jeunes enfants, comme complément aux « terrains de jeux » qui doivent être créés dans les bois de Vincennes et de Boulogne.*

Dans ses considérants, marqués au coin d'une philanthropie éclairée, l'honorable conseiller rappelle à ses collègues l'urgente nécessité, le devoir inéluctable qui les presse, d'assurer largement aux Parisiens le plus grand nombre possible de « réserves d'air pur ».

Il a entendu les doléances des citadins, qui étouffent dans leur immense Ville de pierre. Il prévoit, sans doute, que, demain, ces doléances deviendront des reproches, sinon même des menaces. Pour vivre dans la capitale, il *faut*, en effet, à tous ceux qui ne peuvent, hélas! en sortir, des promenades ombragées, pour les adultes et pour les vieillards; il faut aussi des *terrains de jeux* pour les jeunes gens. Mais M. Petitjean, qui sait voir et qui sait entendre, demande que l'on songe aussi, et le plus vite possible, aux petits enfants, aux *tout petits*, dont l'existence nous est si précieuse. Le conseiller aime les enfants; il les a observés « changeants dans leurs jeux, délaissant vite tous leurs jouets ». Il est cependant une occupation à laquelle tous les petits enfants, sans exception, se complaisent, inlassablement; c'est : JOUER DANS LE SABLE ! Et, dans un tableau plein d'émotion sincère, M. Petitjean nous les montre, à la mer, sur la plage, travaillant sans relâche, passionnément, à leurs ouvrages de sable. « On rit, dit-il, on peine, on oublie l'heure du goûter. Le travail presse, le flux approche ; il faut que l'œuvre résiste plus que celle du voisin! »

L'Homme bâtit sur le sable, nous dit la sagesse des Nations; l'enfant fait de même, mais il y trouve la joie et la santé en y développant ses muscles.

Le sable est le grand ami de l'enfant.

A la ville, dans les rues, les tas de sable déposés temporairement pour le service de la voirie sont aussitôt « attaqués » par nos petits citadins, qui ne se gênent guère avec le respect dû à la chose publique.

L'auteur de la proposition n'ajoute pas que ce besoin de jouer avec le sable est si profond, si instinctif, qu'il entraîne les enfants de nos quartiers déshérités à des gestes ingénument héroïques. Dans ces régions maudites et misérables, si nombreuses encore! qui ne possèdent pas le moindre coin de verdure, pas le plus petit square, où l'on n'a jamais vu, où l'on ne verra jamais une allée sablonneuse, que font-ils, ces enfants pauvres, privés d'air propre, de soleil et de sable? Ils n'ont à leur disposition, pour jouer, que le ruisseau pollué; ils se contentent d'un simulacre : de leurs petites mains contaminées, ils y recueillent la boue, à demi desséchée. Et, avec la même joie, avec la même ardeur jalouse, ils s'en servent pour confectionner, sur le trottoir même, dans un coin sombre, leurs « pâtés » et leurs « galettes ». Seulement, ici, c'est avec des détritus, avec mille « agents de mort » qu'ils travaillent, loin, bien loin de la plage ensoleillée et du parc tranquille et sûr, dont ces déplorables petits « forçats de Paris » ne soupçonnent même pas l'existence.

***

Touché par la silencieuse protestation de ces milliers d'êtres qui demandent à vivre, qui ont droit à un peu de bonheur et représentent l'avenir même de la Cité, l'honorable conseiller propose donc de créer des *Stands de sable pour les jeux des petits enfants*.

En Allemagne, depuis de longues années déjà, des parcs, des jardins publics forment, aux villes modernisées, une admirable parure d'hygiène et de beauté, que nous ne saurions trop leur envier. Toutes ces « réserves d'air pur », sans exception, sont généreusement pourvues d'emplacements réservés aux jeux d'enfants, de « Kinderspielplatz ». En ces endroits bien surveillés, le sable neuf est distribué chaque jour, tantôt à terre, tantôt, et le plus souvent, sur de vastes tables, de formes diverses, en pierre ou en ciment armé, bien accessibles aux petits bras armés de la pelle et du seau traditionnels. *On* joue tant qu'on veut dans ces espaces réservés; *on* s'y bat, peut-être aussi, quelquefois; mais *on* y a ses « bancs pour enfants » et *on* y est à l'abri des chiens malpropres et des grandes personnes malintentionnées, ou morbidement expectorantes.

L'Allemagne est, à juste titre, très fière de ces installations, si peu coûteuses et si populaires. Ses cartes postales propagent partout le bon exemple de ces « tables de sable » pour enfants. A Paris, depuis quelque temps nous commençons, bien timidement, à suivre le mouvement venu d'outre-Rhin. On accorde, avec parcimonie, quelques tas de beau sable de rivière aux petits des Parisiens. Mais je voudrais être sûr que le remplacement du sable usé est pratiqué quotidiennement; je voudrais avoir vu que, nous aussi, nous avons soin de protéger, par des grillages, « ces plages artificielles » contre les empiétements de la race canine et, disons le mot, contre les malpropretés des passants. Car, il ne s'agit pas seulement de donner à jouer aux bébés de Paris, il faut encore, absolument, protéger leur santé. Nous ne devons, à aucun prix, créer des « foyers » de coqueluche, de rougeole ou de scarlatine. Là où nous distribuerons, à propos de jeux, avec l'air et la lumière, la joie de vivre, qu'il nous soit interdit d'offrir, même accidentellement, les occasions, par trop communes dans le reste de la ville, de contracter une maladie transmissible.

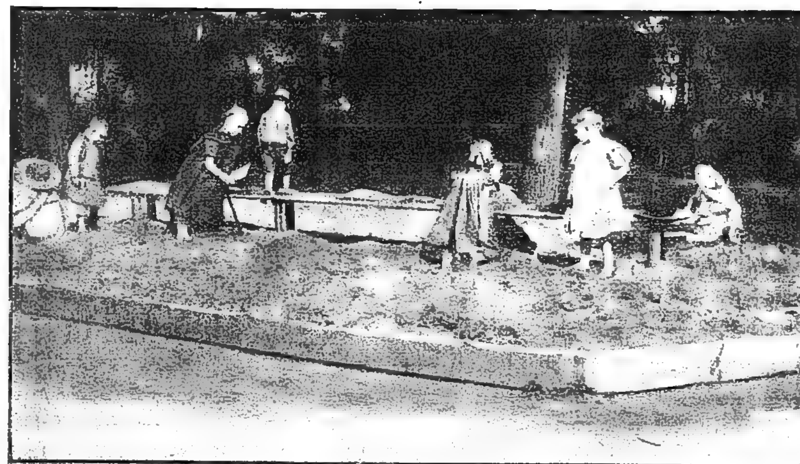


Figure 2.
Un stand de sable pour jeux d'enfants, à Leipzig.

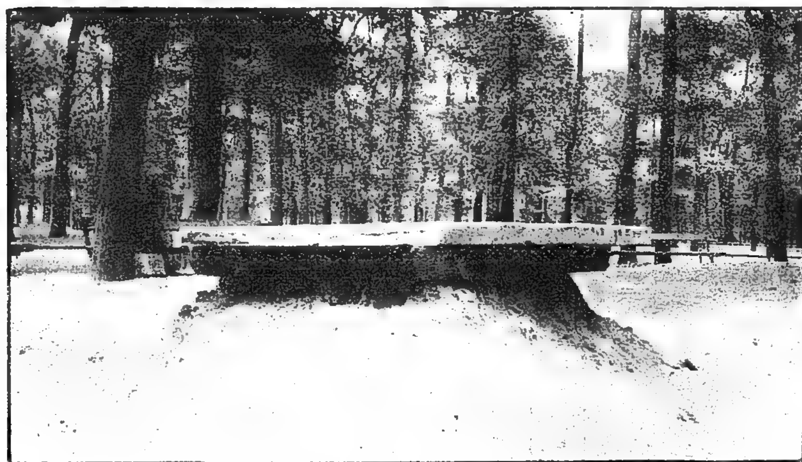


Figure 1.
Une table pour le sable, dans une « spielplatz », au Tiergarten, à Berlin.

***

Pour commencer cette campagne en faveur des tout petits enfants de Paris, l'honorable M. Petitjean a proposé d'organiser, au Bois de Vincennes, à la porte des fortifications, sa première « plage de sable ». Deux grands bassins jumelés, rectangulaires, de 0,30 à 0,40 centimètres de profondeur, remplis de sable fin, feraient l'affaire. Chaque jour, l'un des deux bassins serait mis en décharge et son sable soumis au lavage. Le stand,

SUC GASTRIQUE PUR du porc vivant
DYSPEPTINE du Dr HEPP
DYSPEPSIES et GASTRO-ENTÉRITES INFANTILES
Laboratoire de Physiologie du Puits d'Angle LE CHESNAY (S.-et-O.)
Dépôt pour PARIS CARRION & Cie 54, Faubg Saint-Honoré

SUC GASTRIQUE PUR du porc vivant
DYSPEPTINE du Dr HEPP
DYSPEPSIES et GASTRO-ENTÉRITES INFANTILES
Laboratoire de Physiologie du Puits d'Angle LE CHESNAY (S.-et-O.)
Dépôt pour PARIS CARRION & Cie 54, Faubg Saint-Honoré

entouré de bancs couverts et d'abris légers, serait protégé par un grillage, et surveillé par un gardien aidé, au besoin, d'une infirmière diplômée détachée d'un hôpital d'enfants sis dans le voisinage.

Le Conseil d'hygiène et de salubrité du département de la Seine vient d'être saisi de ce projet intéressant. Après une étude attentive, il en a modifié quelque peu les données. Préférant éviter l'apparence même de l'encombrement et le contact trop rapproché des enfants appelés à jouer sur la vaste surface de sable projetée, le Conseil a décidé de multiplier les amas de sable, en les réduisant. Le stand du bois de Vincennes ne sera pas la « plage rêvée », mais il sera composé d'un certain nombre de caissons, ou mieux de « tables » de sable isolées, suffisamment espacées les unes des autres pour éviter les contaminations infectieuses. Chaque matin, le sable maculé de la veille sera remplacé par du sable neuf, sur lequel nos petits architectes pourront travailler à l'aise et sans danger.



Figure 3. — Fac-similé d'une carte postale (Kinderspielplatz), à Dresde.

Voilà donc un premier essai réalisé. Mamans de Paris, surveillez-le avec toute la sollicitude qu'il mérite. Obtenons au plus vite que le Champ-de-Mars, le parc Monceau, le jardin du Luxembourg, les Tuileries, le Bois de Boulogne, les Buttes-Chaumont, le parc Montsouris, pour ne citer qu'eux, s'organisent de même, suivant leurs moyens, et selon les espaces dont ils pourront disposer.

Poursuivons le bon exemple donné et remercions M. Petitjean de son initiative active et généreuse. S'il peut continuer sa campagne en faveur des *Tout Petits de Paris* et remporter encore quelques belles victoires, l'Hygiène reconnaissante le proclamera, à juste titre, un bienfaiteur de l'humanité.

MAURICE LETULLE.

BIBLIOGRAPHIE

2679. — **Contre-Amiral Darriens**. — LA PUISSANCE NAVALE NÉCESSAIRE. 1 broch. in-12, de 63 pages. Prix : 0 fr. 25. (*Bernard Grasset*, éditeur.)

SOMMAIRES DES REVUES

ANNALES DE DERMATOLOGIE ET DE SYPHILIGRAPHIE

SOMMAIRE du n° 6.

Travaux originaux :

J. Brault. — Mycétome à grains noirs observé en Algérie. Isolement du madurilla mycetomi (avec 9 figures).

J. Nicolas et H. Montot. — Sclérodermie en plaques à forme mixte, lardacée et tubéreuse, avec guérison par la thyroïdine.

Pellier. — A propos d'un cas de leucoplasie pénienne (kraurosis).

VIIe Congrès international de Dermatologie et de Syphiligraphie (Rome, 8-13 Avril 1912).

Revue de dermatologie.

Revue de syphiligraphie.

Revue des livres.

Fiches bibliographiques.

VOYAGES D'ÉTUDES MÉDICALES

aux Eaux Minérales, Stations Maritimes, Climatiques et Sanatoriums de France.

DOUZIÈME V.E.M.

VOYAGE DE 1912 : 1er-14 Septembre.

Le voyage d'études médicales de 1912 est placé sous la direction scientifique du professeur LANDOUZY, doyen de la Faculté de médecine de Paris, qui fera, sur place, des conférences sur la crénothérapie, ses indications et ses applications.

Il comprendra les stations de l'Auvergne et du Centre de la France.

I. Le sanatorium de Lamotte-Beuvron est pris comme point de concentration de tous les voyageurs. Chacun s'y rendra isolément.

Pour arriver à Lamotte-Beuvron (gare de la Compagnie d'Orléans), toutes les Compagnies de Chemins de fer accordent une réduction de moitié prix.

II. De Lamotte-Beuvron à Pougues, les voyageurs visiteront, en groupe : La Roche-Posay, Néris, Evaux, Le Mont-Dore, Saint-Nectaire, La Bourboule, Vic-sur-Cère, Le Lioran, Royat Durtol (Sanatorium), Châtel-Guyon, Vichy, Bourbon-l'Archambault, Bourbon-Lancy, Saint-Honoré, Pougues.

Prix à forfait : 230 francs par personne. Ce prix comprend tous les frais du voyage, depuis le déjeuner du 1er Septembre à la Motte-Beuvron jusqu'au moment où les voyageurs se sépareront à Pougues le samedi 14 Septembre : trajets en chemin de fer, voitures, hôtels, nourriture, transport des bagages, pourboires.

Pour retourner de Pougues (gare de la Compagnie P.-L.-M.) à son lieu de résidence, qui a été son point de départ, chaque médecin ou étudiant en médecine bénéficiera, comme à l'aller, en venant de Lamotte-Beuvron, de la réduction de moitié prix, sur les chemins de fer. Toutes les Compagnies de Chemins de fer accordent la même réduction aux femmes des médecins.

Pour s'inscrire, envoyer : I. Son adhésion au Dr Carron de la Carrière, 2, rue Lincoln, Paris (8e) : 1° Son nom et son adresse lisiblement écrits ; 2° l'indication de la gare d'où l'on partira, ou, pour les Etrangers, de la gare d'accès sur le territoire français.

II. Sa souscription, 230 francs, au Dr Jouaust, 4, rue Frédéric-Bastiat, à Paris.

Les inscriptions sont reçues jusqu'au 22 Août 1912, terme de rigueur.

FACULTÉ DE PARIS

Conseil de la Faculté de Médecine de l'Université de Paris. — Dans ses deux dernières réunions, le Conseil de la Faculté a, par ses votes :

Emis le vœu que la situation des Préparateurs des laboratoires des Facultés de médecine aujourd'hui si précaire (puisqu'elle atteint comme maximum 1.800 francs), fût relevée comme vient de l'être récemment, par décret, celle des Préparateurs des Ecoles supérieures de Pharmacie ;

Accepté la proposition de M. le professeur Debove, d'affecter le legs Eugène Valencourt à la création, à la Faculté de médecine de Paris, d'une chaire de Clinique phtisiologique. Le titulaire — qui s'engagerait à ne pas faire de clientèle — recevrait des appointements annuels de 25.000 francs. Les laboratoires annexés seraient dotés d'un crédit supérieur, de façon que puissent s'y faire des études approfondies sur la tuberculose ;

Accepté la proposition d'un crédit annuel de 3.000 fr., faite par le Conseil de l'Université de Paris, pour l'institution, l'hiver prochain, d'un cours élémentaire d'Anatomie, fait par un agrégé ; celui-ci serait proposé par le professeur d'Anatomie, et désigné par le Conseil de la Faculté ;

L'acceptation d'une donation faite (en souvenir de son mari) par Mme veuve Georges Dieulafoy de deux bourses annuelles, chacune de 500 francs, destinées à couvrir de leurs frais de scolarité, d'examens et d'impression de thèse deux étudiants français de la Faculté, sans fortune ou peu fortunés ;

L'acceptation d'une donation (en souvenir de son mari, le Dr Henri-Alphonse Vivier, mort en 1911) faite par Mme veuve Vivier d'une somme de 28.000 francs, employée en rente perpétuelle 3 pour 100. Cette donation est faite, à charge par la Faculté de médecine, d'employer les arrérages du titre de rente à doter les Cliniques médicales générales, soit pour servir à leur développement scientifique, soit pour leur permettre d'envoyer en mission médicale un boursier à l'étranger.

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — MM. G. DEVERRE, chef de clinique, et G. ROUHIER, chef de clinique adjoint, feront un cours de perfectionnement à la Clinique gynécologique (hôpital Broca), en deux séries pendant les mois d'Août et Septembre. Les leçons auront lieu tous les jours, sauf les dimanches et fêtes, à 9 heures du matin. Chaque série comprendra 12 leçons. La première série de conférences faite par M. Deverre, commencera le lundi 5 Août. La seconde série de conférences faite par M. Rouhier, commencera le jeudi 5 Septembre.

Programme des cours (commun aux deux séries). — 1re Leçon : Examen gynécologique des malades. — 2e Leçon : Les voies de l'infection génitale chez la femme. Prophylaxie générale de cette infection. Vulvite et vaginite. — 3e Leçon : Les métrites et leur évolution. Traitement médical des métrites. Indications et technique du curettage. Indications du traitement opératoire dans les métrites. — 4e Leçon : Complications des métrites. Salpingo-ovarites. Pelvi-péritonite et phlegmon du ligament large. Indications du traitement chirurgical dans les affections annexielles. — 5e Leçon : Les déviations utérines. Causes générales. Indications du traitement non sanglant. De l'emploi du pessaire. Indications du traitement opératoire. — 6e Leçon : Déchirures du périnée et prolapsus génitaux. Traitement prophylactique. Indications du traitement chirurgical. — 7e Leçon : Bartholinites. Kystes et tumeurs de la vulve et du vagin. — 8e Leçon : Types anatomiques et cliniques des fibromes utérins. Complications et diagnostic. Traitement palliatif et indications opératoires dans les fibromes. — 9e Leçon : Anatomie pathologique. Signes et diagnostic des tumeurs malignes de l'utérus. — 10e Leçon : Indications et limites d'une intervention radicale dans les cancers utérins. Traitement palliatif des cancers inopérables. — 11e Leçon : Kystes de l'ovaire. Kystes et grossesses. Tumeurs solides de l'ovaire. — 12e Leçon : Grossesse extra-utérine : étiologie. Signes et diagnostic. Rupture et hématocèle pelvienne.

Le droit à verser, pour chaque série, est de 50 francs.

NOUVELLES

Congrès international de médecine de Londres (5-12 Août 1913). — La section de pathologie médicale a constitué son bureau comme suit :

Président : M. le professeur Gilbert. — Vice-président : M. Brault.

Secrétaire : M. Léon Bernard.

Les questions mises à l'ordre du jour par le Comité anglais sont : 1° Les glandes à sécrétions internes et leurs troubles fonctionnels (discussion en commun avec la section de physiologie) ; 2° classification des arthrites chroniques ; 3° pathologie de la systole cardiaque ; 4° le diabète ; 5° l'hémolyse au point de vue clinique.

Pour tous renseignements, prière de s'adresser à M. Léon Bernard, 9, rue de Penthièvre, Paris.

Congrès international d'obstétrique et de gynécologie. — Le VI[e] Congrès international d'obstétrique et de gynécologie se tiendra à Berlin du 9 au 13 Septembre 1912.

Congrès international d'hygiène et de démographie. — Le XV[e] Congrès international d'hygiène et de démographie se tiendra à Washington du 23 au 28 Septembre 1912.

Corps de santé militaire. — Sont arrêtées les mutations suivantes : *Médecins principaux de 1[re] classe*, M. Bischoff est nommé directeur du service de santé de la division de Constantine (service). M. Boisson est affecté à l'état-major du gouvernement militaire et place de Paris. M. Billet est nommé directeur du service de santé de la division d'Oran.

Médecins principaux de 2[e] classe, M. Raynal est affecté à l'hôpital du camp de Châlons (médecin chef). M. Bassères est affecté à l'Ecole supérieure de guerre.

Médecins-majors de 1[re] classe, M. Pech est affecté à l'Ecole polytechnique. M. Esprit est affecté aux salles militaires de l'hospice mixte de Montpellier. M. Ducurtil passe au 99[e] rég. d'infanterie. M. Roqueplo passe au 70[e] rég. d'infanterie.

Médecins-majors de 2[e] classe, M. Levêque passe au 30[e] rég. d'infanterie. M. Carrive passe au 61[e] rég. d'infanterie. M. Blan passe au 10[e] rég. d'artillerie à pied. M. Miécamp passe au 30[e] rég. de dragons. M. Policard passe au 7[e] rég. de cuirassiers. M. Dumoulin passe au 1[er] rég. d'artillerie de montagne.

Service de santé de la marine. — M. le médecin de 2[e] classe Mathieu est promu au grade de médecin de 1[re] classe.

L'alcoolisme dans la province de Padoue. — En 1904, les établissements publics pour le débit des boissons alcooliques étaient au nombre de 2.733 dans toute la province de Padoue, soit 1 pour 166 habitants; ils s'élevèrent progressivement à 2.761 en 1905, 2.819 en 1906, 2.880 en 1907, 2.952 en 1908, enfin, en 1900, il y en avait 2.955, soit 1 pour 157 habitants.

Le nombre des décès par alcoolisme chronique, qui était de 15 en 1887, arriva à être, après une série d'oscillations très marquées, de 20 en 1905, de 25 en 1906, de 21 en 1907, de 28 en 1908. Et, si l'on considère la Vénétie tout entière, le nombre des décès par alcoolisme chronique s'éleva de 79 en 1887, à 157 en 1908.

Les aliénés par alcoolisme recueillis à l'asile provincial, dont le nombre variait annuellement de 1 à 9 de 1890 à 1898, passèrent à 11 en 1899, 12 en 1900, 15 en 1901, 21 en 1902, 17 en 1903, 23 en 1904, 19 en 1905, 19 en 1906, 42 en 1907, 38 en 1908 et 100 en 1909. Et, pendant ce temps, le chiffre total des admissions à l'asile provincial passait de 486 en 1890 à 619 en 1909.

Distinctions honorifiques. — LÉGION D'HONNEUR. — *Chevalier*. M. le D[r] Parisot, professeur de médecine légale à la Faculté de médecine de Nancy.

Médaille de la mutualité. — *Médaille de bronze*. — M. le D[r] Labrosse (d'Alger).

Mention honorable. — M. le D[r] Raoust (d'Alger).

Nécrologie. — On annonce la mort de M. Attimont, de Nantes.

CONCOURS

Ecole de médecine de Rennes. — Un concours sera ouvert devant l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Rennes, le 14 Octobre 1912, pour un emploi de chef de clinique chirurgicale.

Sont admis à concourir les docteurs en médecine Français et les étudiants en médecine ayant soutenu leurs cinq examens de doctorat, avec condition d'être docteur dans les six mois.

Les candidats ne doivent pas avoir plus de 35 ans au moment de l'ouverture du concours.

Les fonctions de chef de clinique sont incompatibles avec celles de suppléant, de chef de travaux, de médecin ou chirurgien des hôpitaux, de prosecteur ou d'aide d'anatomie.

Les candidats doivent se faire inscrire au secrétariat de l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Rennes, un mois avant l'ouverture du concours, et y déposer leur acte de naissance, leurs diplômes ou certificats d'examens, l'indication de leurs titres universitaires et, s'il y a lieu, un exemplaire au moins des publications scientifiques dont ils seraient les auteurs.

COMMUNIQUÉS

Situat. avantag. p. J. D[r] à Nice. S[t] Henry, 25, r. Assalit.

Poitou-Vienne. Au sujet du poste à céder indiqué récemment, le D[r] Veluet n'est qu'un intermédiaire. D'après l'annonce, d'ailleurs, il ne saurait sagir du D[r] Veluet, du Blanc (Indre).

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur. 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

XXe ANNÉE. — N° 64. 7 AOUT 1912.

LES MOUSTIQUES EN FRANCE

Si, dans les régions chaudes, les moustiques ont à leur charge la propagation de nombreuses maladies : le paludisme, la fièvre jaune, la filariose, la dengue, quelquefois, peut-être, le bouton d'Orient, la fièvre de Malte et la maladie du sommeil, à tel point que l'on a pu dire qu'ils sont le plus grand fléau de l'humanité, leur rôle est fort heureusement moins important en France. On leur reproche surtout leur grande importunité.

Cette importunité est souvent excessive, et, parfois, elle peut devenir dangereuse. On signale, de temps à autre, que tel quartier d'une ville, tel groupe de maisons sont rendus presque inhabitables par une invasion effarante de moustiques. On incrimine un bouquet d'arbres voisin, les arbustes d'un square, un bois, mais l'enquête révèle constamment la même cause occasionnelle : *une collection d'eau*, de nature quelconque : réservoir d'eau d'une maison momentanément inhabitée, baquet de laveuse, pièce d'eau de jardin, tonneau d'arrosage, amas d'eau dans les dalles d'un toit obstrué par les feuilles... Cette enquête est parfois délicate, car la collection d'eau peut être minime et se trouver dans un appartement, dans une courette dont les locataires sont partis en vacances. Et cependant, dans l'eau ainsi laissée, on peut retrouver des centaines de moustiques par centimètre cube [1].

Là est donc la cause de la pullulation des moustiques. Les arbres ne sont pour eux qu'un lieu de repos pendant le jour, au même titre que les appartements ou tous les endroits sombres, obscurs, ombreux, et ne leur fournissent pas de moyens de développement. Lorsqu'ils peuvent être incriminés, c'est indirectement et par le mécanisme de l'amas d'eau, parce que leurs feuilles mortes tombées, par exemple, sur un préau ou les toits d'un hangar, ont bouché les chéneaux et les tuyaux de descente et provoqué la formation de petits amas d'eau stagnante.

C'est à la surface de l'eau que les moustiques pondent leurs œufs, que ces œufs restent isolés et flottants comme ceux des anophélinés, ou qu'ils se réunissent en amas en forme de radeaux ou de nacelles, comme ceux des culicidés; c'est à la surface de l'eau encore que la larve, éclose deux jours après, vient respirer. Mais, tandis que les larves des anophélinés aiment des eaux claires, dormantes ou à faible courant, aérées et épurées par une riche végétation et sont plutôt les *moustiques des campagnes*, celles des culicidés aiment les petites flaques d'eau, les minimes collections stagnantes, voire même les eaux croupissantes, polluées par les déjections, et représentent les *moustiques des villes* et de leurs alentours.

Ces larves vivent onze jours environ, avec des mues successives, puis se métamorphosent en nymphes; trois ou quatre jours plus tard, les nymphes viennent flotter à la surface et s'y immobilisent : l'insecte parfait s'en échappe.

Le cycle du développement des *culex* étant ainsi d'un peu moins d'un mois et celui des *anophèles* de cinq à six semaines, et chaque ponte donnant près de cent œufs, on peut calculer que, avec les diverses générations qui ont lieu d'Avril à Septembre, dix mille individus peuvent naitre à la troisième génération, un million à la qua-

1. *Bull. mens. du bureau d'hygiène du Havre*, Septembre 1910, p. 19.

trième, etc. L'on devine l'intérêt qu'il y a à supprimer les amas d'eau qui permettent de telles éclosions.

Ces précautions, si élémentaires que tous devraient les connaître, ont peut-être plus d'importance qu'il ne semble.

Non seulement le moustique est ennuyeux, mais, même en France, il peut être dangereux.

Il est douteux qu'il transporte, attachés à son corps ou à ses pattes, les germes des maladies contagieuses, telles que la fièvre typhoïde ou le choléra. Nous ne voulons pas insister sur ce rôle bien étudié et précisé par ailleurs pour les mouches. La démangeaison causée par le venin des moustiques, avec les multiples écorchures dues aux grattages, constituerait un élément de plus pour faire craindre la contamination de l'organisme par ces germes déposés sur les téguments. Mais ce que nous savons de l'importance du rôle joué par les moustiques dans les pays chauds, peut nous faire demander si, en France, dans des maladies où nous ne soupçonnons pas leur rôle, celui-ci n'est pourtant pas capital.

Un autre danger est aussi possible : c'est la présence en France, au milieu des moustiques inoffensifs, de moustiques agents directs de propagation de certaines maladies contagieuses que nous avons nommées au début de notre article. Nous ne parlons pas du virus encore inconnu de la fièvre jaune, car *Stegomyia fasciata*, son hôte, ne se trouve guère en dehors d'une zone limitée par les 40° de latitude nord et sud et n'apparaît que très rarement chez nous[1].

Mais il n'en est pas de même pour les anophèles, hôtes nécessaires de l'hématozoaire du paludisme.

Les diverses variétés de ces insectes, et surtout *A. maculipennis*, le plus commun, peuvent être rencontrés au milieu des moustiques habituels. Edm. et Etienne Sergent les ont rencontrés sur les bords de l'Essonne[1], à Meudon, à Saint-Cloud, au bois de Boulogne[2], et Guiart[3] a pu les trouver à Paris, dans le quartier de Passy. La résistance des œufs et celle des insectes adultes ou jeunes à la dessiccation (plus de 7 jours) permet de penser qu'avec la rapidité plus grande des transports, de telles trouvailles seront maintenant plus faciles. Or, le nombre croissant de malades qui rentrent de nos possessions nord-africaines ou autres infectés par les hématozoaires est assez grand pour qu'il y ait là un danger possible.

Il peut en être de même pour d'autres maladies : notre vulgaire « *cousin* », *culex pipiens*, en particulier, si répandu, est, par tout le globe, le meilleur propagateur de la filariose. Les porteurs de filaires ne sont plus, maintenant, des raretés à Paris.

Les mesures applicables dans la lutte contre les moustiques sont, théoriquement, très simples. On ne peut que peu de chose contre le moustique adulte ; les fumigations de soufre (40 grammes environ par mètre cube) sont excellentes, mais difficiles à pratiquer dans les appartements que l'on habite. Il faut donc les réserver pour l'hiver, en les faisant, à plusieurs reprises, dans tous les recoins sombres, cours, hangars et greniers. Les « fidibus » et les « zanzolines » employés en Italie, cônes fumigateurs composés de salpêtre et de poudre de fleurs de pyrèthre, n'ont qu'une action stupéfiante pour les moustiques... et les habitants.

La lutte doit viser les œufs, les larves et les nymphes, supprimant les lieux de dépôt et d'éclosion des premiers, et détruisant les seconds, là où ils ont éclos et où ils se développent. L'un et l'autre moyen concernent les collections d'eau dont nous avons déjà parlé.

On sait que les grands amas d'eau, comme les lacs ou les rivières, sans cesse agités de mouvements, ne permettent pas le développement des larves d'insectes ; d'autre part, les poissons en sont de grands destructeurs. Il faut donc surtout supprimer tout ces petits amas stagnants que nous avons vus être si propices aux culicidés, moustiques habituels de notre pays. Or, ces amas d'eau sont parfois minimes, tels ceux que l'on trouve sans cesse dans les jardins des villes ou dans leurs environs. C'est l'eau stagnante des tonneaux d'arrosage, des baquets de laveuses, même souillée de savon, des fosses d'aisances, des flaques de terrains inégaux, les amas d'eau de pluie restés dans des débris de vaisselle, dans un pot de fleurs vide, dans les chéneaux d'un toit, dans de vieilles boîtes de conserves... C'est encore l'eau des bassins destinés à faire des « jeux d'eaux » et mal entretenus. C'est parfois aussi l'eau de bassins ou de collections qu'il est difficile de supprimer ou de couvrir d'un grillage, à cause de leur étendue. Alors le pétrole intervient.

En effet, dans ces amas d'eau étendus où vivent larves et nymphes des insectes, il est facile de les tuer en les asphyxiant avec une substance qui obstrue leurs siphons respiratoires, lorsqu'elles viennent respirer à la surface, et qui, de plus, en diminuant la tension superficielle, les prive du point d'appui qu'elles trouvent à la surface de l'eau[1]. Le pétrole, l'huile de schiste, les huiles lourdes de pétrole, l'huile de goudron, le saprol, le larviol, donnent d'excellents résultats. Il suffit de répartir sur la sur-

1. E. Marchoux. — « La fièvre jaune ». *In* « Traité d'hygiène de Chantemesse et Mosny ».

1. Edm. et Et. Sergent. — « Observations sur les anophèles de la banlieue de Paris ». *Annales de l'Institut Pasteur*, 1902, p. 940.

2. Et. Sergent. — « Existence des anophèles en grand nombre dans une région d'où le paludisme a disparu ». *Annales de l'Institut Pasteur*, 1901, p. 811.

3. Guiart. — « Parasitologie », 1910, p. 555.

1. Miall. — « The natural history of aquatic insectes ». London (Mc Millan and C°), 1895.

face de l'eau une mince couche d'un de ces produits pour tuer les larves et nymphes : 15 à 20 centimètres cubes de pétrole suffisent par mètre carré d'eau, ou 10 centimètres cubes d'un mélange moins volatil de pétrole et d'huile de goudron à parties égales (Laveran).

Le pétrole doit être versé avec un arrosoir à pomme, ou mieux, étalé avec un chiffon imbibé de pétrole et promené sur l'eau, ou encore, pour de grandes surfaces, à l'aide d'un appareil dans le genre de celui de Galli-Valerio[1]. On recommence tous les quinze jours ou trois semaines.

Ces pétrolages ont intérêt à être faits dès le début du printemps. Ainsi entrepris et exécutés, d'une façon systématique, il peuvent, dans un endroit déterminé, enrayer l'invasion des moustiques.

Nous ne parlons pas, pour la France, de tous les travaux de modification du sol : comblements, drainages, etc., ni des moyens de préservation mécanique : moustiquaires, toiles métalliques aux fenêtres, que l'on est obligé d'employer dans les pays chauds. Nous indiquerons seulement que l'on a préconisé, pour éviter les piqûres de moustiques, auxquelles certaines personnes sont plus que d'autres exposées, les onctions des parties du corps découvertes ou avec de l'huile, de la vaseline camphrée, de l'huile de caryophylle, de l'huile eucalyptolée ; ces moyens n'ont qu'une efficacité relative. On a remarqué encore que les moustiques sont plus attirés vers les porteurs de vêtements sombres que de vêtements clairs... Contre la piqûre des moustiques, si prurigineuse chez certains individus (quel que soit le moustique piqueur), on peut faire soit des applications de teinture d'iode, soit des lotions avec de l'eau formolée à 5 pour 100.

L. Lagane.

1. Galli-Valerio et Jeanne Rochaz de Jongh. — « Manuel pour la lutte contre les moustiques ». Paris, 1906.

LIVRES NOUVEAUX

M. Laval. — *Les champignons d'après nature.* Préface du Pr Mangin, de l'Institut, professeur de cryptogamie au Muséum d'histoire naturelle. Un superbe volume in-4°, orné de 6 planches hors texte en trichromie et de 40 planches photographiques hors texte en noir. Prix : broché 15 francs, relié toile 20 francs. (Ch. Delagrave, éditeur).

Voici un beau volume qui intéressera certainement nos confrères, surtout ceux qui exercent à la campagne.

Les livres sur les Champignons comestibles ne manquent pas, me direz-vous. Malheureusement, dans ces livres, l'illustration laisse à désirer : dessin et réalité sont loin de concorder, et il est souvent fort difficile, en présence de Champignons que l'on vient de cueillir, de reconnaître dans la figure l'espèce que l'on a entre les mains. L'aspect est si différent suivant l'âge du sujet, le terrain où il a poussé, les conditions atmosphériques et bien d'autres facteurs encore, que l'hésitation est permise. On regrette alors de n'avoir pas de reproductions copiant en quelque sorte la nature. C'est cette lacune que vient de combler le livre de notre confrère Laval. Afin d'offrir au lecteur tous les éléments d'investigation possible, il a illustré son ouvrage de planches photographiques, doublées de planches en couleur, car la connaissance de la teinte exacte est aussi indispensable que celle de la forme.

Un certain nombre de ces planches constituent de véritables petits tableaux.

Une autre innovation consiste dans la réunion côte à côte sur la même planche en couleurs, de l'espèce comestible et de l'espèce mauvaise susceptibles d'être confondues l'une avec l'autre.

Le texte a été conçu d'une façon très pratique : les notions générales et particulières que tout le monde doit connaître occupent une place assez importante : c'est l'introduction nécessaire à l'étude de la mycologie pour amateurs.

Quant à la description des espèces, elle est faite sous une forme alerte, vivante, par un mycologue éprouvé, qui connaît à fond les mœurs des Champignons qu'il cite et sait retenir l'attention du lecteur par des observations curieuses autant qu'intéressantes sur leur genre de vie et leurs propriétés.

Ajoutons pour les gourmets qu'on trouve dans cet ouvrage d'excellentes recettes culinaires permettant de faire apprécier le succulent aliment que constitue le champignon.

P. Desfosses.

BIBLIOGRAPHIE

2680. — Th. Weiss. — Les blessures de guerre par les armes modernes et leur traitement. 1 broch. gr. in-8°, avec 54 figures. Prix : 3 fr. (Librairie *Berger-Levrault*, à Paris et Nancy.)

2681. — R. Krause. — Cours d'histologie normale. Adaptation française par R. Collin, 1 vol. in-8°, de VIII-468 pages, avec 30 figures et 98 planches en couleurs, cartonné. Prix : 30 fr. (*Société d'éditions scientifiques et médicales*, à Paris.)

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES D'ANTHROPOLOGIE CRIMINELLE, DE MÉDECINE LÉGALE ET DE PSYCHOLOGIE NORMALE ET PATHOLOGIQUE

Sommaire du n° 223 (15 Juillet 1912).

Mémoires originaux :

L. Proal. — L'expertise médico-légale et la question de la responsabilité (*fin*).

Notes et observations médico-légales :

Dupré. — Les perversions instinctives.

Correspondance.

L. Lagriffe et J. Appleton. — A propos de l'affaire du Courrier de Lyon.

Revue critique :

Al. Bertrand. — Le mouvement psychologique.

Bibliographie. — Nouvelles.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique ophtalmologique. — Professeur, M. De Lapersonne. Tableau général des cliniques, conférences et cours annexes qui seront donnés à la clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu pendant l'année scolaire 1912-1913 :

1° *Enseignement clinique.* — L'enseignement clinique, par M. le professeur de Lapersonne, aura lieu tous les jours à 9 heures, à partir du 4 Novembre 1912.

Horaire des cours : Lundi. Polyclinique et examen des malades. — Mardi. Opérations et visites dans les salles. — Mercredi. Polyclinique et ophtalmoscopie. — Jeudi. Opérations et visites dans les salles. — Vendredi. Polyclinique : à 10 heures, leçons cliniques à l'amphithéâtre Dupuytren. — Samedi. Laboratoire.

2° *Cours pratique d'ophtalmologie.* — Ce cours, fait par M. le professeur De Lapersonne, assisté de MM. Cerisé, Coutela et Pley, chefs de clinique et de laboratoire, commencera le 22 Octobre 1912 (3 heures, amphithéâtre Dupuytren). Il sert de cours d'introduction pour les docteurs et étudiants qui désirent suivre la clinique pendant l'année scolaire.

Les élèves sont exercés individuellement au maniement de l'ophtalmoscope et des appareils employés en oculistique.

Le droit à verser est de 50 francs ;

3° *Conférences sur les maladies des yeux* (1re *série*). — Ces conférences seront faites par M. Cantonnet, ophtalmologiste des hôpitaux, à partir du mardi 26 Novembre 1912 (3 heures, amphithéâtre Dupuytren). Elles portent sur les affections oculaires et les traumatismes que doivent connaître et savoir traiter tous les médecins praticiens (présentation de malades). Elles sont obligatoires pour les stagiaires inscrits à la clinique pendant le semestre d'hiver.

Les étudiants pourvus de 16 inscriptions peuvent se faire inscrire à la Faculté pour suivre ces conférences.

L'inscription est gratuite.

4° *Leçons pour l'Institut colonial.* — M. le professeur De Lapersonne fera les lundis 18 et 25 Novembre, 2 et 9 Décembre 1912, à 10 heures, des leçons sur les maladies des yeux dans les pays chauds. Les auditeurs de la clinique sont autorisés à assister à ces leçons ;

5° *Conférences sur les maladies des yeux* (2e *série*). — Ces conférences seront faites par M. Monthus, ophtalmologiste des hôpitaux, à partir du 15 Mars 1912 (3 heures, amphithéâtre Dupuytren). Comme pour la 1re série, elles sont obligatoires pour les stagiaires inscrits à la clinique pendant le semestre d'été.

Les étudiants pourvus de 16 inscriptions peuvent se faire inscrire à la Faculté pour suivre ces conférences.

L'inscription est gratuite.

6° *Cours de perfectionnement.* — MM. les professeurs De Lapersonne et Weiss, assistés de MM. Terrien, professeur agrégé, et de MM. Bourdier, Gellé, Chenet et Velter, chefs de clinique et de laboratoire, commenceront ce cours après les vacances de Pâques (3 heures, amphithéâtre Dupuytren).

Ce cours de technique ophtalmologique, destiné aux docteurs et étudiants qui désirent se spécialiser, comprend : 1° la chirurgie oculaire ; 2° les rapports de l'ophtalmologie avec les maladies générales et les maladies du système nerveux ; 3° l'anatomie pathologique et bactériologique ; 4° l'examen rhinologique appliqué à l'ophtalmologie.

Le droit à verser est de 100 francs ;

7° *Cours de vacances.* — M. Terrien, professeur agrégé d'ophtalmologie, fera un cours de revision, avec présentation de malades, pendant les mois d'Août et Septembre 1913.

Des affiches spéciales indiqueront le programme et l'horaire de chaque cours.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Bordeaux. — Nominations. M. Sabrazès, agrégé des Facultés de médecine, chef des travaux du laboratoire des cliniques, est nommé professeur d'anatomie pathologique.

M. Barthe, agrégé, chargé d'un cours complémentaire de toxicologie, est nommé professeur adjoint.

M. le professeur Chavannaz a été autorisé à passer de la chaire de gynécologie à la chaire de clinique chirurgicale, où il remplace M. le professeur Demons, admis à faire valoir ses droits à la retraite.

— Le concours pour deux places de chef de clinique médicale s'est terminé par la désignation de MM. Creyx et Augistrou comme chefs de clinique titulaires.

MM. Bosc et Montalier sont proposés pour les fonctions de chefs de clinique adjoints.

Hommage à M. le professeur Coyne. — A l'occasion de la mise à la retraite du professeur Coyne, un groupe de ses amis et de ses élèves ont pensé à lui exprimer leurs sentiments de reconnaissance et de sympathie en lui offrant un souvenir dont la nature sera déterminée ultérieurement.

Les souscriptions seront reçues par M. Auché, 8, rue Vital-Carles, à Bordeaux.

Faculté de médecine de Lille. — M. Bué, agrégé, chargé de cours d'accouchements et hygiène de la première enfance, est nommé professeur d'accouchements et hygiène de la première enfance (fondation de l'Université de Lille).

Faculté de médecine de Lyon. — Le Concours du clinicat s'est terminé par les nominations suivantes :

Clinicat chirurgical de M. le professeur Poncet : M. H. Alamartine.

Clinicat chirurgical de M. le professeur Jaboulay ; M. André Chalier, chef de clinique, et M. P. Bonnet, chef de clinique adjoint.

Clinicat des maladies mentales : M. A. Courjon, chef de clinique, et M. Giraud, chef de clinique adjoint.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Lariboisière. — (Service de M. Pierre Sebileau). — Cours de vacances : *Broncho-œsophagoscopie.* — Sous la direction de M. Fernand Lemaitre, otorhinolaryngologiste des hôpitaux, un cours théorique et pratique de broncho-œsophagoscopie aura lieu du lundi 19 Août au jeudi 22 Août 1912.

MM. les docteurs en médecine et étudiants qui désireraient suivre ce cours sont priés de s'inscrire dès maintenant dans le service, le nombre de places étant limité. Le droit à verser est de 60 francs.

CONCOURS

Asiles d'aliénés de la Seine. — M. Truelle est nommé médecin en chef de 3e classe, à la maison spéciale de santé de Ville-Evrard.

M. Legrain est nommé à l'Asile de Villejuif.

M. Trénel est nommé à l'Asile de Ville-Evrard.

M. Rogues de Fursac est nommé à l'Asile d'aliénés de Ville-Evrard.

M. Hach est nommé pour cinq ans chirurgien dentiste à l'Asile d'aliénés de Ville-Evrard.

Hôpitaux de Grenoble. — Viennent d'être nommés, à la suite des concours qui ont eu lieu : Chirurgien urologiste titulaire : M. Girard ; chirurgien oto-rhino-laryngologiste titulaire : M. Vétourbet ; chirurgien oto-rhinolaryngologiste adjoint : M. Pistre ; médecin dermatologiste titulaire, M. Barbier ; médecin dermatologiste adjoint : M. Butterlin.

NOUVELLES

Legs à l'Académie de médecine. — Mme Dieulafoy, veuve du célèbre clinicien, vient de mettre à la disposition de l'Académie de médecine, en mémoire de son mari, la somme nécessaire pour fonder un prix de 2.000 francs qui sera décerné, tous les deux ans, à l'auteur du meilleur travail sur une question de pathologie interne.

M. Pannetier vient de léguer à la même Compagnie une somme de 100.000 francs dont les arrérages devront servir à fonder un prix de médecine.

Une mission du Dr Pozzi dans l'Amérique du Sud. — Le professeur Pozzi, membre de l'Académie de médecine, qui a déjà été chargé il y a deux ans d'une mission scientifique en Argentine et au Brésil, vient de s'embarquer de nouveau pour l'Amérique du Sud. Il va étudier, de la part du ministre de l'Instruction publique, l'enseignement médical et l'installation des hôpitaux à Rio-de-Janeiro, à Buenos-Aires et à Santiago-du-Chili.

Le professeur Pozzi compte être de retour à Paris dans les premiers jours de Novembre.

Le banquet des mille. — Un grand chirurgien de New-York vient de donner un banquet pour célébrer sa millième opération. Ce chirurgien n'opéra jamais que des malades atteints d'appendicite. Pour fêter convenablement l'événement, il invita les mille opérés à venir s'asseoir à sa table. Comme pas un ne manqua au rendez-vous, il faut avouer que le praticien a quelque virtuosité. Mille opérés, mille rescapés!

Mais quel ne fut pas l'étonnement des convives en dépliant leur serviette! Chacun d'eux y trouva un petit tube, consciencieusement numéroté et contenant, devinez quoi?... son appendice.

Le chirurgien, qui est un collectionneur parfait, avait, dès la première opération, songé au banquet de millième. On raconte d'ailleurs que celui-ci fut plein de gaieté et d'entrain.

Se non e vero...

COMMUNIQUÉS

Clientèle thermale à céder de préf. à anc. int. hôpit. Ecrire : Boutin, Lahaye-Descartes (Indre-et-Loire).

Remplacement médecin demandé en Août ou Septembre par Etudiant, 16 inscriptions, *scolarité terminée*, de préférence banlieue Paris, Picardie, Anjou ou Normandie. Ecrire *P. M.* n° 572.

Association d'enseignement médical professionnel. — *Cours de Vacances* (11e année). — L'Association organise, chaque année, deux séries de cours de vacances. Dans ces cours de revision et de perfectionnement, les médecins praticiens et les étudiants trouveront les éléments essentiellement pratiques des méthodes cliniques et thérapeutiques spéciales aux principales branches de la médecine et de la chirurgie. Les deux séries ont lieu : l'une à Pâques (quinzaine de Pâques), l'autre à la fin des grandes vacances (deux dernières semaines de Septembre).

La prochaine série aura lieu du lundi 23 Septembre au samedi 5 Octobre 1912, avec le programme suivant :

A 8 h. Dr Perruchet (Dispensaire Heine-Fould, rue de la Glacière, 37): Chirurgie générale, fractures, autoplasties, hernies, appendicites, etc.

A 8 h. 1/2. Dr Bourguignon (Cabinet d'électrothérapie, square du Croisic, 2): Maladies du système nerveux; électrodiagnostic, électrothérapie, radiothérapie.

A 8 h. 1/2. Dr Caboche (Clinique, rue Ballu, 31) : Examen, diagnostic et thérapeutique des maladies du nez, du larynx et de l'oreille.

A 8 h. 1/2. Dr Ménier (Clinique, quai des Orfèvres, 76): *Pâques* 1913.

A 9 h. 1/2. Dr Audistère (Hôpital Beaujon): Etude clinique des maladies du cœur et du poumon.

A 10 h. Dr D'Herbécourt (Clinique, rue Ballu, 31): Examen, diagnostic et traitement des affections gynécologiques.

A 10 h. 1/2. Dr Civatte (Hôpital Saint-Louis): Dermatologie et syphiligraphie.

A 11 h. Dr Rousseau-Decelle (Sociétés savantes, rue Serpente, 28) : Stomatologie.

A 2 h. 1/2 et 8 h. 1/2 du soir. Dr Delherm (Clinique Apostoli, rue de Rome, 60, et Hôpital de la Pitié): Electrothérapie, radiothérapie et applications indirectes de l'électricité.

A 4 h. Dr Judet (Clinique orthopédique, rue de Grenelle, 33) : Clinique chirurgicale des maladies infantiles. Orthopédie pratique.

A 4 h. Dr Barbarin (Clinique, quai des Orfèvres, 76) : *Pâques* 1913.

A 5 h. Dr Dubrisay (Sociétés savantes, rue Serpente, 28): Accouchements. Présentations et positions. Hémorragies. Infection. Opérations et manœuvres obstétricales.

A 5 h. Dr de Font-Réaulx (Clinique, rue Ballu, 31): Méthodes de diagnostic et de traitement des principales affections oculaires.

A 6 h. Dr E. Agasse-Lafont (Sociétés savantes, rue Serpente, 28): Maladies de l'appareil digestif.

Maladies des voies urinaires. — Ce cours n'aura lieu qu'en 1913. Dr Lavenant (Pâques 1913); Dr Pasteau (Septembre 1913).

S'inscrire : 1° Par correspondance auprès de M. Mouly, rue Serpente, 28 (Hôtel des Sociétés savantes); 2° auprès du professeur lors de la première leçon.

Le droit d'inscription est de 25 francs pour chaque cours, qui comprendra de 8 à 11 leçons. Tous les cours commenceront le lundi 23 Septembre, aux heures indiquées, et seront terminés le samedi 5 Octobre.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. Mouly, rue Serpente, 28. — *Envoi du programme détaillé sur demande.*

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —
F. DE LAPERSONNE, Professeur de clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.
L. LANDOUZY, Doyen de la Faculté de médecine, Professeur de clinique médicale, Membre de l'Académie de médecine.
H. ROGER, Professeur de Pathologie expérim., Médecin de l'Hôtel-Dieu, Membre de l'Académie de médecine.
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur et Professeur en chef de la Maternité.
M. LETULLE, Professeur à la Faculté, Médecin de l'hôpital Boucicaut, Membre de l'Académie de médecine.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine, Membre de l'Académie de médecine.
J.-L. FAURE, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôpital Cochin.
F. JAYLE, Ex-chef de clin. gynécologique à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction.

— RÉDACTION —
SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi, Vendredi, de 5 heures à 6 heures.

SOMMAIRE

VARIATIONS SUR UN AIR TRÈS ANCIEN

HYGIÈNE INDIVIDUELLE ET HYGIÈNE SOCIALE

Les praticiens se sont grandement émus d'un projet qui, s'il était adopté, les contraindrait à dénoncer leurs malades atteints de tuberculose, et en maints départements les associations professionnelles locales ont protesté en termes virulents contre cette mesure, qu'elles considèrent à la fois comme une violation de la liberté individuelle et du secret professionnel.

A cette tribune, où j'ai loisir d'exprimer, sous ma seule responsabilité, ma très humble opinion, je ne veux point manquer, répondant aux appels qui me sont venus, de déclarer à mon tour que nos confrères ont cent fois raison de s'élever contre l'addition proposée.

Oh! j'entends bien; les médecins, qui voient journellement telle ou telle maison, tel ou tel foyer décimés par la tuberculose, ont bien été amenés à chercher un remède, même brutal, aux hécatombes qui jusqu'ici les trouvaient désarmés.

Je garde encore présente à la mémoire une conversation que j'avais, il y a quelques années, avec un ami qui exerce dans nos montagnes de Savoie. Ce praticien, dévoué et d'esprit très fin, retraçant le tableau lamentable que sans cesse il avait sous les yeux, m'exposait comment, chez ses pauvres clients, la terrible mangeuse d'hommes exerce ses ravages.

Durant l'hiver, le pays étant enseveli sous la neige, toutes les communications avec le monde sont interrompues. Aucune industrie possible; c'est pourquoi tous les jeunes gens valides descendent vers les villes. Là, pendant six mois, ils accomplissent, pour de forts salaires, les besognes insalubres qui font renâcler les délicats: plongeurs dans les cuisines d'hôtels, cochers jour et nuit sur le siège, manœuvres chez les fourreurs, ils travaillent inlassablement. Très recherchés parce qu'ils en donnent pour l'argent et qu'ils sont robustes, ces hommes, venus pleins de force de leurs montagnes, boivent plus que de raison afin de se donner du ton, comme ils disent. Quand ils ont fait ces métiers quatre ou cinq ans, la toux les prend. Oh! ce n'est rien, un peu de grippe seulement, et pas besoin pour cela d'interrompre la tâche coutumière.

Oui, mais quand au printemps ils regagnent leurs nids perchés sur les rochers, leurs proches ne les reconnaissent plus. Hâves, défaits, amaigris, ils sont si mal en point que vite le médecin est appelé. Il diagnostique la tuberculose, parle de prophylaxie, d'hygiène; on l'écoute en silence, comme le prévenu sa condamnation, et désormais il ne quitte plus la maison. Après « le Parisien », le frère, la sœur sont pris à leur tour, et c'est miracle quand toute la maisonnée n'y passe pas.

Nier que dans ces cas la contagion ne doit pas être invoquée serait puéril; on comprend donc que les hygiénistes aient pensé à imposer la déclaration de la tuberculose. Mais ceci ne veut pas dire que les protestataires, parmi lesquels je me range, aient tout à fait tort.

On déclarera les cas à la mairie, soit, mais après? A-t-on pensé à ce que deviendront les malheureux ainsi désignés à la terreur publique? Qu'on le veuille ou non, l'épouvante suscitée par le mot de tuberculose est telle, que nous reviendrons à l'isolement des léproseries et à la cliquette du moyen âge. Les infortunés déclarés suspects au nom de l'intérêt commun, nul ne les voudra dès lors connaître, nul ne voudra faire commerce avec eux. Alors, qui les nourrira, qui leur ôtera la vision affreuse de l'abîme où ils sont descendus? Et, je vous le demande, avons-

nous le droit, nous qui ne pouvons pas guérir, de condamner ainsi des malades qui nous ont appelés parce qu'ils avaient foi en notre discrétion? et ne s'éloigneront-ils pas du médecin quand ils ne verront plus en lui qu'un dénonciateur?

Si le salut public exige que la plaie soit mise à nu et la tuberculose détruite au foyer même où elle a pris naissance, par réciprocité la solidarité humaine exige impérieusement que le tuberculeux soit isolé, nourri aux frais de la collectivité. Sans cette compensation, a-t-elle le droit de porter la main sur lui? Médecin parlant à des médecins, je n'ai pas besoin de prouver que la tuberculose, maladie sociale, est le fruit vénéneux de l'organisation déplorable où vit encore notre société à demi-barbare. Il y a le microbe, je sais bien, mais ce n'est pas tout le problème, il y a aussi le terrain. Or, ce terrain, n'est-ce pas le genre de vie actuel qui le conditionne?

Il me semble, pour ma part, qu'avant d'en venir à la déclaration de la tuberculose comme maladie contagieuse, le corps médical se devrait de pousser à d'autres réformes autrement urgentes et autrement faciles à réaliser aussi. Les lois ne sont rien si elles se dressent contre les mœurs; eh bien, les habitudes du public, le souci qu'ont les médecins de leur devoir, ne vont-ils pas conspirer pour empêcher que la mesure nouvelle ait tout son effet utile? Dieu me garde de blâmer les confrères qui protestent contre les décisions projetées! je viens de dire que je suis de leur avis; mais j'eusse voulu voir nos associations discuter, avec toute la compétence qu'elles ont en ces matières, les moyens qui leur paraîtraient propres à enrayer le fléau. Dire qu'on ne veut pas de telle ou telle loi, c'est bien; proclamer qu'on ne se prêtera pas à des exécutions inhumaines, parfait! mais encore faudrait-il indiquer aux pouvoirs publics et à leurs Conseils, les Comités d'hygiène, les idées qu'on peut avoir sur la question.

***

Ici, j'arrive à un point particulièrement délicat de notre pratique. Dans nos Ecoles, les étudiants apprennent bien l'hygiène; je crois même savoir qu'aux examens c'est un des points sur lesquels ils sont le moins pris de court; mais cette hygiène, toute livresque, ils ne la vivent pas, et, rentrés au pays, installés dans les petites villes ou à la campagne, ils sont accaparés d'une façon si étroite, si jalouse par le soin des malades que peu d'entre eux songent à se faire curateurs de santé, — le mot est de M. Landouzy, — et à diriger leurs clients bien portants dans la voie où ils trouveraient, avec le maintien de leur forme, la conservation de leur bon état physique et moral.

Par exemple, le confrère dont je parlais tout à l'heure est arrivé, après de nombreux palabres, vous le pensez bien, à persuader à ses ouailles — qu'on me passe l'expression — de ne point aller chercher fortune à Paris, sans avoir été au préalable examinés par lui. Aussi, quand il trouve que l'individu, fatigué par une précédente campagne, n'est pas tout à fait bien en point, il prêche pour qu'on remette son départ à l'année suivante; ou bien, si les gens sont trop malheureux, il s'ingénie pour trouver une place moins pénible que celle promise au demi-malade.

Voilà donc un cas où le médecin, par sa seule autorité, par son action morale, arrive à faire de la prophylaxie et de la meilleure. Ne croyez-vous pas que si nous nous y mettions tous, des résultats semblables pourraient être atteints un peu partout? Dans nos réunions, nous discutons avec passion nos intérêts, et nous avons bien raison; néanmoins, ne devrions-nous pas aussi nous entendre sur quelques points d'ordre primordial en médecine sociale?

Il y a quelques années, nous avons tous fait un effort sérieux contre l'alcoolisme qui va grandissant; malheureusement, les politiciens, hantés par la crainte de la « bistrocratie », ont montré une indifférence si hostile que, découragés, se sentant impuissants, beaucoup ont déserté le bon combat. Tous, nous pensons que l'alcoolisme, fourrier de la tuberculose, est la pire des plaies sociales, mais nous n'en parlons presque plus. Individuellement, quelques courageux entêtés poursuivent la lutte; nos groupements toutefois semblent l'avoir abandonnée. Si les médecins qui peuplent les Conseils généraux, les Conseils d'arrondissement, les Municipalités, répétaient, et répétaient sans cesse, au nom de leurs confrères, que l'alcoolisme est une honte et un péril affreux, s'ils écrivaient aux journaux locaux, s'ils mettaient enfin autant de zèle à la réclame pour le bien qu'on en met pour le mal, pensez-vous qu'à la longue cette contre-publicité ne porterait pas ses fruits?

Le jour où un tuberculeux intelligent reprocherait au médecin qui a déclaré sa maladie de n'avoir rien fait pour l'en préserver, vraiment aurait-il tout à fait tort? La main sur le cœur, lequel d'entre nous pourrait jurer qu'il a toujours rempli avec toute la foi nécessaire, son rôle de curé laïque? M. Wurtz, je crois, affirmait qu'en ce pays l'hygiène n'est que de façade. En toute franchise, ne sommes-nous pas tous, en haut comme en bas, un peu responsables de cette situation?

***

Je viens de parler de l'alcoolisme, et naturellement je n'avais pas à m'étendre sur ce sujet; il est de ceux, on peut le dire, qui nous divisent le moins. Mais bien d'autres terrains s'offrent à nous et sur lesquels notre activité devrait s'exercer mieux. La plante humaine, au point de vue physique, doit être dirigée d'une certaine façon, sinon elle pousse de travers. Néanmoins, voyez ce qui se passe dans les écoles. Les médecins

chargés de leur surveillance ont tous les dons : dévouement, compétence, rien ne leur manque. Quelques-uns, parmi les jeunes surtout, sont férus d'éducation physique. Croyez-vous qu'ils aient de ce côté la moindre influence? Jamais de la vie! Parqués trop nombreux dans des locaux trop exigus, c'est à peine si, une ou deux fois la semaine, les écoliers sont, sans conviction, exercés à des mouvements de bras et de jambes parfaitement inutiles. Si le médecin se souvenait mieux qu'il doit être avant tout curateur de santé, — je tiens au mot, — n'interviendrait-il pas pour former les moniteurs et à leur défaut convaincre les instituteurs de l'utilité des exercices rationnels judicieusement compris, méthodiquement poursuivis? Au lieu de cela, c'est le plus souvent l'indifférence complète de tous. Les maîtres ne comprennent pas, ou, s'ils comprennent, reculent devant la responsabilité. Et alors, rien ne se fait, et alors les enfants poussent, chétifs, pauvres brins d'herbe, entre les pavés des villes; et quand la vie d'usine les a pris, sans défense, sans habitudes hygiéniques, ils sont incontinent la proie de maladies qu'un peu de culture physique eût très probablement prévenues. Je ne nie pas que de jeunes instituteurs, de jeunes confrères aient fait quelques tentatives, mais le nombre en est si infime qu'on peut affirmer que c'est là une exception.

⁂

Si je passe à la propreté individuelle, même antienne. Nos rivaux proclament trop volontiers que nous sommes le peuple le plus sale de la terre; cela est simplement une calomnie. Si chez les Anglo-Saxons l'élite est arrivée à la perfection dans l'hygiène corporelle, le peuple, au point de vue saleté, ne le cède en rien au nôtre. Une seule nation est strictement propre, et c'est le Japon.

Là-bas, la pudeur n'existant pas, l'habitude des grandes ablutions s'est si bien répandue que les pauvres eux-mêmes trouvent le moyen d'avoir leur bain quotidien. Partout ailleurs la propreté est apparente, mais elle n'est pas réelle. En progrès sur le moyen âge, les artisans se lavent visage et mains, mais le reste? Vous souvenez-vous, au lycée, de nos bains trimestriels? Tenez, dans un des grands Etablissements de l'Etat, d'où sortent des jeunes filles luxueusement éduquées, combien croyez-vous qu'il y ait de baignoires pour les nombreuses élèves? Ne cherchez pas, il y en a une! et encore est-elle sans cesse encombrée par les débarras, linge sale, vieilles chaussures, boîtes inutiles, etc. Cette baignoire n'est pas seulement unique, mais encore, si l'on peut ainsi parler, virtuelle puisque nul ne s'en sert.

Le corps étant mal tenu, les vêtements ne peuvent pas être propres, et l'on conçoit la quantité de germes dont ils peuvent être souillés. Dans le livre magnifique de Nansen, une anecdote m'a particulièrement frappé. Au cours d'un hivernage sévère, les explorateurs ayant souffert exagérément du froid, on eut recours à des caisses de vêtements gardés en réserve pour les rigueurs excessives de la température. L'équipage habitait en commun avec des Esquimaux quelques misérables réduits. Les indigènes qui traînent leur pauvre vie au voisinage du Pôle ne connaissent, malgré la froidure, ni les coryzas, ni les grippes, ni les bronchites. Or, à peine la boîte aux vieux vêtements usagés eut-elle été ouverte, que toute la tribu fut enchifrenée et devint la proie de catarrhes aigus des voies respiratoires si intenses que les matelots de Nansen faillirent être mis à mal. On dut incontinent cacher la fatale boîte de Pandore pour faire renaître l'espérance chez ces primitifs. Des Européens trouvant au voisinage du Pôle une leçon d'hygiène! le fait ne vous semble-t-il pas piquant?

Mais, j'y reviens encore, autour de vous avez-vous eu assez d'emprise et aussi de ténacité pour persuader à vos clients d'être propres? Leur avez-vous dit et répété que la meilleure façon d'éviter le médecin était de procéder à de grands lavages quotidiens? Notre rôle ne se borne pas à soigner les gens, nous devons surtout nous attacher à tout ce qui peut prévenir le mal. Or, cela, je le répète, le faisons-nous toujours? Non, n'est-ce pas? Alors, nous ne sommes pas en situation de préconiser des mesures que notre clientèle ne comprendra pas et acceptera encore moins.

En résumé, avant d'en venir à la déclaration de la tuberculose comme maladie contagieuse, il y a toute une série de mesures à prendre, il y a tout un apostolat à exercer, toute une éducation à poursuivre. Notre effort doit porter sur la propreté individuelle, sur la culture physique, sur la sobriété. Loin de suivre les pouvoirs publics, c'est nous, techniciens de l'hygiène, et techniciens indépendants, qui devons inspirer et guider nos gouvernants. Que nous protestions contre une loi que nous savons inapplicable, c'est déjà quelque chose, mais cela ne suffit pas; notre protestation ne doit pas se cantonner dans la négative, il faut agir aussi et, d'un commun accord, proposer les moyens qui nous semblent efficaces pour enrayer, sans molester personne, la tuberculose, maladie sociale. Alors, mais alors seulement, on pourra reparler de la fameuse déclaration, et on le fera avec d'autant plus d'autorité que le public, dûment éduqué, sera à même de comprendre la portée des réformes projetées, faute de quoi il y aura bien en France une loi virtuelle de plus, mais il n'y aura pas, hélas! un tuberculeux de moins.

F. Helme.

PREMIER CONGRÈS INTERNATIONAL D'EUGÉNIQUE

LONDRES, 24 au 30 Juillet 1912.

Le terme d'Eugénique, créé par M. Francis Galton, sert à désigner une science dont le but est « l'étude des causes soumises au contrôle social, susceptibles d'améliorer ou d'affaiblir les qualités de race des générations futures, soit physiquement, soit mentalement ». D'après sa dénomination, l'Eugénique comporte, avant tout, l'étude des conditions favorables à une bonne procréation; par extension, elle s'intéresse à tout ce qui peut contribuer à l'amélioration des êtres vivants.

Les problèmes qui se posent aux eugénistes sont aussi intéressants que complexes : leur solution exige des recherches à long cours. Le présent Congrès, auquel ont participé surtout des Anglais, des Américains, des Français et des Italiens, s'est tenu à l'Université de Londres, sous la présidence du major Leonard Darwin, un des fils du grand Darwin.

Ce Congrès doit être considéré surtout comme une introduction à l'étude de l'Eugénique.

Section I.

La biologie et l'Eugénique.

Variation et hérédité chez l'homme. — *M. G. Sergi* (de Rome), *professeur d'anthropologie*. Chez l'homme, après l'établissement des caractères morphologiques, il ne se produit pas de variations profondes susceptibles de modifier les formes, naturellement persistantes. L'argument principal en faveur de cette opinion se rapporte aux différentes formes du crâne qui offrent une grande importance pour caractériser la race.

Sergi distingue dans le crâne humain deux formes principales et primordiales : le crâne dolichomorphique et le crâne brachymorphique. Il conteste que l'une des formes se soit transformée dans l'autre.

Les mutations que nous trouvons dans les différentes populations sont dues au mélange et à la pénétration de nouveaux éléments démographiques.

Sur l'accroissement de la taille dans certaines populations européennes. — *M. Soren-Hansen* (de Copenhague), *directeur de l'Institut anthropologique*. Au Danemark, les listes de la conscription indiquent un accroissement certain de 3,7 centimètres de la taille moyenne des adultes danois durant les soixante dernières années. Semblable accroissement a été observé en Norvège, en Suède et en Hollande. Cet accroissement laisse supposer qu'il peut exister des ondes plus ou moins périodiques d'accroissement et d'abaissement de la taille.

On a établi également que la taille moyenne des femmes adultes en France s'était accrue de 3 centimètres dans les derniers quatre-vingts ans; mais le nombre total des mesures, pour la dernières période, n'a été que de 255.

Des lois de l'hérédité matriarcale. — *M. Apert* (de Paris). Les lois de Mendel sur l'hérédité des caractères de race et de variété chez les animaux et les végétaux sont susceptibles de s'appliquer à l'homme, tant aux particularités morphologiques et physiologiques qu'à certaines affections pathologiques héréditaires ou familiales. Certaines de ces affections sont *dominantes*, c'est-à-dire s'héritent directement de père à fils et restent toujours manifestes. D'autres sont *récessives*, c'est-à-dire restent latentes tant qu'une hérédité bilatérale, telle qu'elle a surtout chance de se produire dans les mariages consanguins, ne lui permet pas de se manifester.

Dans bien des cas, les lois de l'hérédité sont masquées par des influences perturbatrices, telles que le sexe, l'âge, certaines corrélations physiologiques ou pathologiques. Il faut savoir dégager les faits de ces influences perturbatrices. Dans nombre de cas, il est déjà possible de le faire et on voit qu'alors les lois de Mendel s'appliquent intégralement.

La connaissance de ces lois a une grande importance au point de vue de la prophylaxie des maladies familiales.

Elle permet de distinguer les cas où certains mariages consanguins ou non, peuvent ou non être nuisibles au point de vue de la santé de la descendance.

Les lois dites de l'hérédité chez l'homme. — *M. V. Guiffrida-Ruggeri* (de Naples), *professeur d'anthropologie*. Les lois mendéliennes se vérifient chez l'homme. Toute race, sous-espèce ou variété, possède héréditairement certains caractères qui sont entièrement transmis aux descendants. Les recherches de C. B. et J. Davenport paraissent avoir établi le caractère récessif de l'albinisme et sa subordination à la loi de Mendel. Hurst a fourni des chiffres, d'après lesquels l'hérédité de la couleur de l'iris de l'œil humain obéit à la loi de Mendel. Davenport a établi l'ordre de dominance pour la couleur des cheveux, qui obéit aussi à la même loi.

Bien avant qu'on ne parlât des découvertes de Mendel, de Quatrefages montrait que le conflit entre les caractères des deux générateurs ne se produit pas *en bloc*; mais que chacun des caractères lutte pour son propre compte contre le caractère correspondant, son antagoniste.

L'hérédité de la fécondité. — *M. Raymond Pearl* (de Orono, Etats-Unis). L'auteur rapporte le résultat de ses recherches sur le mode d'hérédité de la fécondité chez la poule domestique.

Le schéma mendélien qu'il a pu établir fournit une nouvelle conception du mode d'hérédité de la fécondité et peut suggérer une méthode permettant d'aborder le problème chez l'homme.

L'hérédité de l'épilepsie. — *MM. David Fairchild Weeks* (de Skillman, Etats-Unis). L'auteur s'efforce d'exposer à quelles lois, s'il en existe, se conforme l'épilepsie dans ses réapparitions aux générations successives, et d'indiquer le rapport de cette maladie avec l'alcoolisme, la migraine, la paralysie, etc.

Influence de l'âge des parents sur les caractères psycho-physiques des enfants. — *M. Antonio Marro* (de Turin). Les caractères des enfants sont influencés par les changements que subit l'organisme des parents en vieillissant.

De mes recherches sur les criminels il résulte que les enfants de parents jeunes, se trouvent en grand

nombre parmi ceux qui commettent des attentats contre la propriété. Seuls, les escrocs font exception à la règle, mais l'escroquerie est le crime de l'âge mûr, selon l'expression de Quételet.

Dans les crimes contre les personnes, j'ai trouvé une supériorité numérique chez les enfants de parents âgés.

Parmi les aliénés, la folie morale, en particulier, et les formes dégénératives, en général, s'observent surtout chez les enfants nés de parents âgés. Quant aux écoliers, le minimum de bonne conduite et le maximum d'intelligence se voient chez les enfants issus de générateurs jeunes.

Génétique et eugénique. — *M. R. C Punnett* (de Cambridge), *professeur de biologie.* Chez l'homme, on ne peut actuellement parvenir à une connaissance précise de la transmission des caractères que pour un nombre relativement faible d'entre eux et ces caractères, tels que l'œil, la couleur, ou quelques rares difformités ne sont pas de ceux auxquels l'eugéniste attache un grand poids. Le seul exemple important, pour l'eugéniste, qui puisse être soumis à un contrôle immédiat est celui de la faiblesse d'esprit. D'une façon générale, ce que nous en savons suggère l'idée qu'il y a là un cas gouverné par l'hérédité mendélienne. Il y a tout lieu de penser qu'une politique de stricte ségrégation amènerait l'élimination de ce caractère.

La méthode expérimentale n'est malheureusement pas applicable à l'homme.

Section II.

L'Eugénique pratique.

Considérations générales sur « la puériculture avant la procréation ». — *M. le Professeur Adolphe Pinard* (de Paris). L'Eugénique, telle que l'a définie François Galton, n'est autre chose que « la puériculture avant la procréation » étudiée en France depuis un certain nombre d'années et qui constitue la première partie de la puériculture, « science ayant pour but la recherche des connaissances relatives à la reproduction, à la conservation et à l'amélioration de l'espèce humaine ».

Le Congrès doit donc avoir pour but de travailler à la recherche des conditions nécessaires pour obtenir une bonne procréation. Il faut, par tous les moyens, déterminer un grand mouvement dans le but de montrer la nécessité absolue d'une *Procréation consciente*, c'est-à-dire *éclairée*. Il faut aborder hardiment la civilisation de l'instinct de reproduction, seul resté à l'état barbare dans toutes les nations dites civilisées.

Enfin, il est bien entendu que doivent se poursuivre parallèlement les recherches relatives à la sélection dans l'espèce humaine, comme cela se fait, actuellement et si fructueusement, pour les animaux et les végétaux en *génétique*.

L'organisation pratique de l'action eugénique. — *M. Louis Querton* (de Bruxelles). Pour être réellement effectif et contribuer au perfectionnement de l'individu et à l'amélioration de la race, le contrôle du développement devrait être exercé, autant que possible, sur tous les enfants et durant la période entière de leur évolution. Ce contrôle serait obligatoire comme l'instruction, et l'initiative privée devrait créer dans ce but des institutions pour préparer l'action législative.

Sélection eugénique et déterminisme des tares. — *M. Frédéric Houssay* (de Paris), *professeur à la Faculté des Sciences.* Au point de vue pratique, l'Eugénique cherche à empêcher la propagation de l'inapte par isolement ou stérilisation, obligatoire ou volontaire. C'est une sélection artificielle, légitimée par ce fait, que sans intervention, les lignées de tarés ou de dégénérés s'éteindraient, en peu de générations, par mort précoce des enfants ou par infécondité ordinaire.

L'étude du déterminisme des tares et de leur conservation par hérédité, indique déjà comme facteurs essentiels l'alcoolisme, la syphilis et plus généralement toute maladie chronique ou toute diathèse parmi lesquelles l'arthritisme est à mettre au premier rang. Tout ce qui tendra à restreindre l'action de ces facteurs est capital, au point de vue qui nous intéresse.

Rapport préliminaire du comité de la section eugénique de l'association des éléveurs américains pour étudier et rapporter les moyens les plus pratiques de supprimer le plasma germinal défectueux chez l'homme. — *M. Bleecker van Wagenen, président du comité.* L'auteur fait l'historique de la législation des Etats-Unis, autorisant ou exigeant la stérilisation de certaines classes de criminels, des individus défectueux et dégénérés qui sont placés dans des établissements sous le contrôle de l'Etat. Il rapporte les résultats des recherches sur la vasectomie dans l'Indiana, l'Illinois, le Massachusetts et ailleurs et fournit des comptes rendus détaillés sur quelques cas typiques.

L'auteur décrit la technique des diverses interventions stérilisantes pratiquées actuellement : vasectomie, ovariotomie, salpingectomie (avec et sans excision complète), castration. Il publie les observations de différents sujets des deux sexes qui, après avoir été complètement stérilisés, pour un certain temps, ont recouvré le pouvoir de procréer et ont procréé ensuite.

L'Eugénique et la nouvelle conscience sociale. — *M. Samuel George Smith* (de Minnesota, Etats-Unis), *professeur de sociologie.* La suppression de toute possibilité de descendance pour les individus à la charge de l'Etat, tels que, faibles d'esprit, fous, indigents, est maintenant hors de débat, et il faut prendre en charge ceux qui sont légalement privés de la paternité. Il est nécessaire de développer un nouveau sens éthique de l'individu dans ses rapports avec le groupe social.

L'éducation eugénique : ce qu'elle peut être à l'heure actuelle. — *M. Georges Schreiber* (de Paris). L'auteur montre qu'il faut lutter contre les maladies sociales et répandre dans les masses les données de l'hygiène; il ne suffit pas de rendre l'individu plus apte à procréer. Il faut surtout l'amener *à procréer en connaissance de cause* : l'enfant à naître ne doit pas être l'enfant du hasard. Il faut apprendre aux parents à réfléchir aux conséquences lointaines de l'acte de procréation et leur demander de l'accomplir, étant *bien sains de corps, bien sains d'esprit.*

Il faut ensuite apprendre aux hommes de toutes les classes *à ménager la future mère.* Elle a besoin de repos, avant comme après la naissance de l'enfant.

Enfin, *lorsque l'enfant est né*, il faut que les parents connaissent les soins qu'il convient de lui

SUC GASTRIQUE PUR
du porc vivant
DYSPEPTINE du Dr HEPP
DYSPEPSIES et GASTRO-ENTÉRITES INFANTILES
Laboratoire de Physiologie
du Puits d'Angle LE CHESNAY (S.-et-O.)
Dépôt pour PARIS
CARRION & Cie 54, Faubg Saint-Honoré

SUC GASTRIQUE PUR
du porc vivant
DYSPEPTINE du Dr HEPP
DYSPEPSIES et GASTRO-ENTÉRITES INFANTILES
Laboratoire de Physiologie
du Puits d'Angle LE CHESNAY (S.-et-O.)
Dépôt pour PARIS
CARRION & Cie 54, Faubg Saint-Honoré

donner, jusqu'à ce qu'il soit en état de se diriger lui-même. Il faut enseigner l'art d'élever le nourrisson, le petit enfant, l'écolier.

L'auteur, en terminant, présente un petit opuscule, édité par la librairie Masson, où il a réuni toutes les notions utiles à l'amélioration de la race humaine. Il voudrait voir un « livret de famille » semblable entre les mains de tous les jeunes ménages.

Influence de l'hérédité sur certaines affections des organes de la digestion chez le nourrisson. — *M. R. Raimondi* (de Paris). Depuis dix années, nous avons observé un grand nombre de nourrissons dont les parents souffraient de troubles gastriques variés, ou de troubles intestinaux, ou d'affections hépatiques. Chez ces enfants, sans qu'aucune faute de régime ait été commise, bien qu'ils fussent élevés au sein ou avec un lait de composition moyenne, nous avons constaté, dès la première semaine, des accidents caractérisés par des vomissements, des selles vertes et assez souvent un gros foie, sans spécificité. L'enfant atteint de cette *dyspepsie héréditaire*, naît souvent avec un poids normal et même parfois dépassant la moyenne. La caractéristique des symptômes de cette affection est leur répétition et leur ténacité. Le foie se congestionne très facilement, surtout si l'alimentation est un peu trop chargée en beurre.

Quelques considérations sur les enfants arriérés. — *M. Raoul Dupuy* (de Paris). Les enfants arriérés présentent, simultanément ou isolément, des arrêts ou des retards dans leur évolution corporelle et intellectuelle et dans leurs aptitudes sensorielles. Ces anomalies proviennent de deux origines : lésions cérébrales (arriérés atrophiques, souvent incurables) ou lésions et fonctionnement anormal des glandes à sécrétion interne, avec retentissement sympathique (arriérés dystrophiques, sujets curables). Le diagnostic du type de l'arriération est fort délicat, il n'est souvent fait que par le traitement opothérapique endocrinien.

SECTION III.

La sociologie et l'Eugénique.

Elite physio-psychique et élite économique. — *M. Achille Loria* (de Turin). La sélection artificielle pourra s'appliquer parfaitement à l'espèce humaine, quand on formera les mariages entre les mieux doués physiquement et mentalement. Mais cette sélection se heurte à des difficultés pratiques très graves. Actuellement, les mariages se concluent de préférence entre individus pourvus de revenus semblables ; mais l'élite économique n'est pas l'élite physio-psychique. Les individus des classes supérieures se marient toujours uniquement entre eux ; et ces mariages, qui, théoriquement, devraient donner les meilleurs résultats, donnent souvent, en fait, les résultats les plus misérables.

La loi de Galton démontre l'indépendance absolue entre l'élévation du revenu et l'excellence des aptitudes individuelles, par suite, l'absurdité et le danger de l'eugénisme économique qui se pratique aujourd'hui sur une large échelle. Cet eugénisme, dont on peut déjà parfaitement apprécier les résultats, aboutit à la médiocrité, à la dégénérescence et à l'extinction de la race.

La cause de l'infériorité des caractères psychophysiques des classes inférieures. — *M. Alfredo Niceforo* (de Naples). L'auteur a étudié 4.000 écoliers de Lausanne, des paysans italiens, des conscrits de différents pays, classés d'après leur profession ; des habitants des quartiers riches et pauvres de Lausanne et de Paris.

Les individus des classes inférieures présentent un moindre développement de la taille, de la capacité cranienne, de la résistance à la fatigue mentale, un retard dans l'apparition de la puberté, un ralentissement dans la croissance, un nombre très grand d'anomalies, etc.

La fertilité des mariages, suivant la profession et la situation sociale. — *M. Lucien March* (de Paris), *directeur de la statistique générale de la France*. Les résultats fournis par le recensement de 1906 établissent que les différences dans la fertilité des classes sociales ne tiennent pas exclusivement au revenu. En général, on compte plus d'enfants par famille dans les familles d'ouvriers que dans les familles de patrons, et celles-ci en comptent plus que les familles d'employés.

La grande industrie semble plus favorable à l'éclosion des familles nombreuses, aussi bien chez les patrons que chez les ouvriers. L'agriculture ne représente pas la catégorie professionnelle la plus productive. Celle des pêcheurs et marins du commerce est, au contraire, une de celles dont la fertilité est la plus considérable. Il n'apparaît pas, qu'en France, les gens sans métier, les travailleurs irréguliers, les assistés, etc., aient une fécondité particulièrement élevée.

Eugénique et militarisme. — *M. Vernon L. Kellog* (de Stanford, Californie). La sélection militaire donne des résultats désastreux parce qu'en temps de guerre des jeunes gens vigoureux sont tués, blessés ou tombent malades, et qu'en temps de paix les soldats sont soustraits à la partie reproductive de la population. Un autre aspect du danger que présente, pour la race, le service militaire est la possibilité de contracter des maladies persistantes et héritables, que les soldats rapportent chez eux.

Contribution démographique aux problèmes de l'eugénique — *M. Corrado Gini* (de Cagliari). La règle que les conceptions humaines sont plus nombreuses au printemps, constatée pour les climats tempérés, souffre des exceptions remarquables sous les climats tropicaux ou glaciaires. L'âge de la mère au moment de la parturition n'a aucune influence régulière sur la taille et sur le poids du nouveau-né. Il a une influence très sensible sur la fréquence des avortements et des mort-nés ; celle-ci s'accroît avec l'âge.

Plus la mère est âgée au moment du mariage, plus la vitalité du nouveau-né est faible. La mortalité s'accroît également à mesure qu'augmente l'âge du père. Les personnes qui meurent à un âge avancé, procréent des enfants en nombre plus grand et doués d'une plus grande vitalité.

SECTION IV.

La médecine et l'Eugénique.

Sur la prophylaxie de la syphilis héréditaire et son action eugénique. — *M. Hallopeau* (de Paris). La syphilis est puissamment dysgénique. Pour éviter sa propagation il faut recourir à la prophylaxie administrative, à la prophylaxie par persuasion et à la prophylaxie par soins médicaux. Pour faire avorter la syphilis dans sa période d'invasion primaire,

pour détruire les tréponèmes, on doit pratiquer des injections réitérées d'hectine.

La procréation doit être permise lorsque, plus de dix mois après le traitement abortif, la recherche de la réaction de Wassermann, pratiquée à plusieurs reprises, a donné des résultats constamment négatifs.

L'effet de l'alcool sur le plasma germinal. — *M. Alfred Mjoën* (de Christiania).

Alcoolisme et dégénérescence. — *MM. Magnane Fillassier* (de Paris). Les auteurs publient la statistique du bureau central d'admission des aliénés de la Ville de Paris et du département de la Seine, de 1867 à 1912. Parmi ces aliénés, un très grand nombre sont poussés à l'Asile par l'abus des boissons alcooliques. Cette population envahie par le poison n'est malheureusement pas stérile et sa triste descendance vient échouer à l'asile également. La nécessité d'une lutte implacable contre l'alcoolisme qui encombre nos asiles d'aliénés, nos hôpitaux et nos hospices et se fait le pourvoyeur des maisons de correction et des prisons, doit être le but essentiel du Congrès eugénique.

Hérédité et eugénique et rapport avec la folie. — *M. F. W. Mott* (de Londres).

G. Schreiber.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Patente médicale.

Nous avons reçu d'un de nos abonnés la question suivante :

« J'exerce la médecine sur le littoral méditerranéen du 15 Octobre au 15 Juin. J'ai un appartement loué à bail; je paie donc patente pour toute l'année.

« J'exerce, en outre, sur une plage de l'Océan du 1er Juillet au 30 Septembre, dans une maison meublée louée pour les trois mois seulement, et qui peut être habitée par d'autres personnes pendant le reste de l'année.

« Or, je reçois du percepteur de cette dernière région avis d'avoir à payer patente pour toute l'année.

« Puis-je refuser de payer double patente, au moins une partie de l'année, et quelle partie ? — Quelle est la meilleure méthode de réclamation en cas de possibilité ? — Existe-t-il des textes de jurisprudence pour étayer cette réclamation ? »

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

I. La solution de cette question se trouve dans un arrêt du Conseil d'Etat du 17 Décembre 1909 (Leb., p. 996), qui décide « qu'aux termes de l'article 12 de la loi du 15 Juillet 1880, le droit proportionnel est établi sur la valeur locative tant de la maison d'habitation que des locaux servant à l'exercice de la profession, et qu'aux termes de l'article 14 le droit proportionnel est payé dans toutes les communes où sont situés les locaux servant à l'exercice de la profession;... que le sieur B... exerce à Biarritz la profession de médecin; qu'il y occupe une maison, à la fois pour son habitation et pour l'exercice de sa profession; qu'ainsi c'est à bon droit qu'il a été imposé au droit proportionnel de patente à raison de la valeur locative de cette maison, et qu'il n'est pas fondé à soutenir que cette imposition fait double emploi avec la patente à laquelle il est assujetti à Nice où il a un autre établissement ». Il est de principe absolu qu'un médecin de ville d'eaux est soumis à la patente pour l'année entière, en vertu de l'article 28 de la loi du 5 Juillet 1880, à raison des locaux qu'il occupe dans cette ville d'eaux (Cons. d'Et., 14 Nov. 1910; Bernard, Leb. p. 787), sans que l'on tienne compte des habitations qu'il peut avoir dans d'autres localités et à raison desquelles il peut être également soumis à la patente.

II. Jusqu'à la loi du 19 Avril 1905, les médecins des eaux qui, la saison thermale terminée, abandonnaient la ville d'eaux où ils exerçaient leur profession pour aller habiter une autre localité se trouvaient assujettis à une seconde patente dans cette localité, même s'ils n'y exerçaient pas leur profession, lorsqu'il était établi que c'était là que se trouvait leur habitation habituelle et principale.

La loi du 19 Avril 1905 a mis fin à cet état de choses, en décidant dans son article 4 que : « par exception à l'article 14 de la loi du 15 Juillet 1880, le médecin qui se transporte annuellement dans une ville d'eaux ou une station balnéaire ou thermale pour y exercer sa profession, et qui ne se livre pas ailleurs à l'exercice de la médecine, n'est imposable au droit proportionnel sur l'habitation que pour la maison qu'il occupe pendant la saison balnéaire ou thermale, même si cette maison ne constitue pas son habitation habituelle et principale ».

Il résulte très nettement de cette disposition que la situation n'est pas modifiée en ce qui concerne le médecin qui exerce la médecine dans les deux localités entre lesquelles il partage son année. Ce cas a été formellement réservé par le rapporteur de la loi de 1905 au Sénat, M. Gauthier, qui, en proposant d'ajouter l'article cité au projet voté par la Chambre des députés, a déclaré que : « Il reste d'ailleurs bien entendu que si, par exception, un médecin quelconque exerçait réellement la médecine dans la localité où il habite en dehors de la saison thermale, il deviendrait immédiatement passible d'une double patente. »

III. Quant au fait d'habiter dans la ville d'eaux une maison louée pour la saison seulement, j'estime, bien qu'il n'existe pas, à ma connaissance, de jurisprudence sur ce point, que ce fait ne saurait avoir aucune influence sur la patente.

La loi, en effet, ne parle que de la maison que le médecin « occupe pendant la saison balnéaire

ou thermale », sans faire de distinction entre les divers titres auxquels il peut l'occuper.

C'est donc à bon droit que la patente est perçue pour l'année entière.

H. MONTAL.

COMITÉ MÉDICAL D'AVIATION MILITAIRE

Le Comité rappelle à tous les confrères que le montant de la souscription, ouverte dans le Corps médical, en faveur de l'Aviation militaire, est remis au Comité National que préside notre éminent confrère, M. le sénateur Raymond, et que le Comité National a décidé de ne verser qu'entre les mains des services compétents les sommes recueillies par lui, et seulement au fur et à mesure du paiement des dépenses engagées.

Nos confrères peuvent donc être certains que leurs oboles seront entièrement consacrées au développement des différentes branches de l'Aviation militaire et qu'elles contribueront ainsi sûrement à conserver à la France le premier rang que ses aviateurs lui ont si glorieusement, mais parfois si douloureusement conquis.

Le montant des deux premières souscriptions s'élève à la somme de 3.168 francs.

Le Comité prie instamment tous les médecins français d'adresser leurs souscriptions, si minimes soient-elles, au trésorier, M. le Dr Chapon, 21, rue du Louvre, Paris.

DEUXIÈME LISTE DE SOUSCRIPTION

Dr Cruchaudeau	5 fr.
Dr Ravaud	10 »
Dr Contet	20 »
Dr Huerre	5 »
Dr A. Maurice	5 »
Dr Gamulin	10 »
Dr Vatineau	3 »
Syndicat médical de la Sarthe (Dr Vincent)	25 »
Professeur Bouchard	100 »
A reporter	183 fr.

Report	183 fr.
Dr G. Lion	25 »
Dr J.-L. Faure	50 »
Dr Bodin	5 »
Dr Maringer	20 »
Synd. médical des Vosges (Dr Brallet)	50 »
Société de médecine du Mans (Dr Delaunay)	50 »
Dr Gairal	20 »
Dr Bourdel	25 »
Maison des Etudiants (Dr Mallet)	50 »
Dr Walsdorff	10 »
Dr Boulay	20 »
Dr A. Petit, 130, rue de Rennes	20 »
Dr Martinelli	50 »
Dr Coudour	10 »
Dr Schmitt	20 »
Dr Coudray	20 »
Cons. des prof. de la Faculté de Montpellier (Dr Vires)	300 »
Dr Deparpe	10 »
Dr Paul Guillon	10 »
Dr Le Maguet	20 »
Professeur Gilbert	100 »
Total	1.068 »
Première souscription	2.100 »
Total général	3.168 fr.

VARIÉTÉS

La parésie des sculpteurs.

Les parésies professionnelles sont des affections chroniques, parfois subaiguës ou même aiguës, localisées soit dans les nerfs périphériques, soit dans les muscles eux-mêmes. Elles occupent ainsi une situation intermédiaire entre les névrites et les myosites. Le surmenage de certains muscles, la pression localisée, les petits traumatismes répétés leur donnent naissance, mais souvent un facteur toxique (alcoolisme, saturnisme) ou infectieux (influenza) vient s'ajouter à ces causes premières. Tantôt la parésie et l'atrophie existent seules, tantôt elles s'accompagnent de douleurs, de paresthésies, de troubles de sensibilité. Le pronostic est d'ordinaire favorable.

Plus de trente métiers possèdent leur parésie spéciale, depuis les repasseuses jusqu'aux trayeuses de vaches, depuis les joueurs de guitare aux téléphonistes.

M. Sand vient d'observer une forme de parésie professionnelle non encore décrite : la parésie des sculpteurs. Chez son malade, elle consistait en une atrophie avec hypotonie de l'éminence hypothénar et des muscles interosseux. La flexion de la phalange basale de l'annulaire et de l'auriculaire, l'abduction et l'adduction de ces deux doigts sont presque impossibles ; la flexion de la phalangine et de la phalangette est réduite en force et en amplitude.

L'éminence thénar est beaucoup moins prise : l'atrophie musculaire n'y est que légère ainsi que la parésie.

Sensibilité normale ; pas de réaction de dégénérescence ; seulement légère hypoexcitabilité. Il s'agit donc surtout d'une altération musculaire.

Traité par la galvanisation et un repos relatif, le malade guérit complètement, mais lentement, en l'espace d'une année.

M. Sand justifie, en ces termes, la prédominance de la parésie dans l'éminence hypothénar :

« On pourrait croire que le sculpteur se sert surtout du pouce et de l'index, mais il effectue un travail préalable, le « massage », qui consiste à pétrir, à comprimer et à agglutiner de grosses masses de terre glaise pour donner à l'œuvre sa forme générale. Ce massage, de l'avis d'artistes que j'ai consultés, est très fatigant et surmène plus le côté cubital, moins fortement musclé, que le côté radial de la main : les fléchisseurs, les lombricaux et les interossseux interviennent activement. Le modelage entre le pouce et l'index, plus connu du public, par lequel l'artiste achève son œuvre, est incomparablement moins fatigant que le massage. On comprend donc aisément que ce soit le côté cubital surtout de la main qui ait été pris dans le cas actuel. » (R. SAND : *Ramazzini, giornale italiano di medicina sociale*, 5e année, fasc. 10-12.)

P. HARTENBERG.

LIVRES NOUVEAUX

Gustave Tardieu. — *Les Alpes de Provence. Guide du touriste du naturaliste et de l'archéologue.* 1 vol. in-16, de la collection des *Guides Boule*, avec 91 illustrations dans le texte et une carte en couleurs, cartonné toile souple. Prix : 3 fr. 50. (Masson et Cie, éditeurs.)

Le médecin qui voyage aime à se documenter sur toutes les curiosités naturelles ou artistiques que contient le pays qu'il traverse ; à ce titre, il a accueilli avec une sympathie flatteuse les différents volumes de la collection créée et dirigée par M. Boule :

Le Puy de Dôme et Vichy;
La Lozère, causses et gorges du Tarn;
Le Lot;
La Haute-Loire;
La Savoie;
La Haute-Savoie.

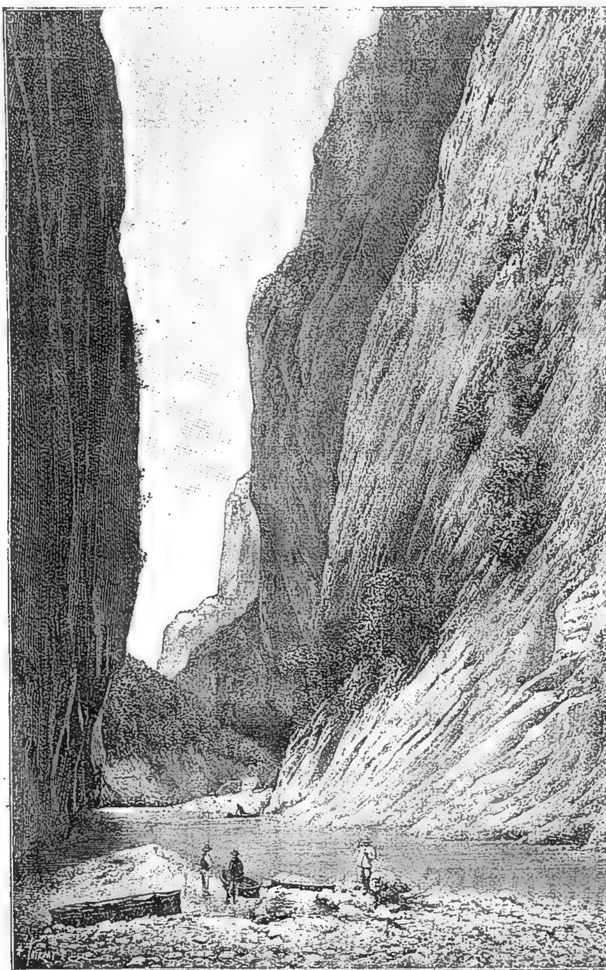
Cette année paraît le guide des *Alpes de Provence*.

Ce nouveau guide comprend les Basses-Alpes avec, du Vaucluse, la région montagneuse qui se rattache étroitement aux massifs bas-alpins. Ce pays mérite, à bien des titres, d'être visité davantage.

La variété du relief y exclut toute monotonie dans le paysage, et crée, çà et là, des sites et des horizons qui peuvent rivaliser avec beaucoup d'autres, justement renommés.

Si elles n'ont pas l'aspect aussi imposant que les Alpes de Savoie et du Dauphiné, les Alpes de Provence offrent cependant aux touristes de superbes belvédères, des crêtes accidentées, de capricieuses successions de vallées et des cluses incomparables.

Dans ce petit volume, l'auteur a mis en évidence les nombreux points de ce domaine dignes de retenir l'attention, soit par leur côté pittoresque, soit par l'intérêt qu'ils présentent pour le naturaliste ou l'archéologue.



SPÉCIMEN DES FIGURES
Le grand Etroit de la Baume-aux-Pigeons (profondeur 500 mètres).
(D'après phot. E.-A. Martel.)

Tiré avec luxe sur beau papier, illustré de quatre-vingt-onze photographies et dessins, ce petit volume est en outre revêtu d'une couverture en toile souple très artistique. Nous le recommandons à l'attention de nos confrères.

P. Desfosses.

BIBLIOGRAPHIE

2682. — **M. Loeper**. — Leçons de pathologie digestive. 2e *série*. 1 vol. in-8°, de vi-322 pages, avec 59 figures. Prix : 6 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

2683. — **V. Babes**. — Traité de la rage. — 1 vol. gr. in-8°, de vi-677 pages, avec 11 figures. Prix : 16 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

2684. — **C. Sigaud et L. Vincent**. — Les origines de la maladie. 2e édition. 1 vol. in-12, de 253 pages. Prix : 4 fr. (*A. Maloine*, éditeur.)

2685. — **A. Brosch**. — Die Gesundheitskontrolle durch den Organsinn. — 2e édition. 1 broch. gr. in-8°, de ix-67 pages. Prix : 2 marks (*Franz Deuticke*, éditeur, à Leipzig.)

SOMMAIRES DES REVUES

LA REVUE PHILANTHROPIQUE
Sommaire du n° 182.

Articles originaux :

Paul Strauss. — Les causes de la mortalité (*suite et fin*).

Ida R. Sée. — L'œuvre du Jardin de Jenny.

Revue d'assistance :

Note du secrétariat général. — Travaux des Assemblées générales. — Annexe : Contribution à l'étude du placement familial, placements anormaux. — Visites de la Société internationale : l'École d'Alembert.

Variétés :

Proposition de loi pour l'assistance aux veuves chargées d'enfants. — L'œuvre libératrice.

Informations.

Echos.

Bulletin, par M. **Paul Strauss**.

VOYAGES D'ÉTUDES MÉDICALES

aux Eaux Minérales, Stations Maritimes, Climatiques et Sanatoriums de France.

DOUZIÈME V.E.M.

VOYAGE DE 1912 : 1er-14 Septembre.

Le voyage d'études médicales de 1912 est placé sous la direction scientifique du professeur Landouzy, doyen de la Faculté de médecine de Paris, qui fera, sur place, des conférences sur la crénothérapie, ses indications et ses applications.

Il comprendra les stations de l'Auvergne et du Centre de la France.

I. Le sanatorium de Lamotte-Beuvron est pris comme point de concentration de tous les voyageurs. Chacun s'y rendra isolément.

Pour arriver à Lamotte-Beuvron (gare de la Compagnie d'Orléans), toutes les Compagnies de Chemins de fer accordent une réduction de moitié prix.

II. De Lamotte-Beuvron à Pougues, les voyageurs visiteront, en groupe : La Roche-Posay, Néris, Evaux, Le Mont-Dore, Saint-Nectaire, La Bourboule, Vic-sur-Cère, Le Lioran, Royat-Durtol (Sanatorium), Châtel-Guyon, Vichy, Bourbon-l'Archambault, Bourbon-Lancy, Saint-Honoré, Pougues.

Prix à forfait : 230 francs par personne. Ce prix comprend tous les frais du voyage, depuis le déjeuner du 1er Septembre à la Motte-Beuvron jusqu'au moment où les voyageurs se sépareront à Pougues le samedi 14 Septembre : trajets en chemin de fer, voitures, hôtels, nourriture, transport des bagages, pourboires.

Pour retourner de Pougues (gare de la Compagnie P.-L.-M.) à son lieu de résidence, qui a été son point de départ, chaque médecin ou étudiant en médecine bénéficiera, comme à l'aller, en venant de Lamotte-Beuvron, de la réduction de moitié prix, sur les chemins de fer. Toutes les Compagnies de Chemins de fer accordent la même réduction aux femmes des médecins.

Pour s'inscrire, envoyer : I. Son adhésion au Dr Carron de la Carrière, 2, rue Lincoln, Paris (8e) : 1° Son nom et son adresse lisiblement écrits ; 2° l'indication de la gare d'où l'on partira, ou, pour les Etrangers, de la gare d'accès sur le territoire français.

II. Sa souscription, 230 francs, au Dr Jouaust, 4, rue Frédéric-Bastiat, à Paris.

Les inscriptions sont reçues jusqu'au 22 Août 1912, terme de rigueur.

FACULTÉ DE PARIS

Ministère de l'Instruction Publique et des Beaux-Arts. — Le *Journal Officiel* du 2 Août publie le décret suivant, modifiant le décret du 29 Novembre 1911, portant réorganisation des études en vue du doctorat en médecine.

Art. 1er. — Les articles des titres V et VI du décret du 29 Novembre 1911, portant réorganisation des études en vue du doctorat en médecine, sont modifiés ainsi qu'il suit :

Titre V. *Des examens.* — Art. 18. — Les examens qui déterminent la collation du grade de docteur en médecine sont de deux sortes :

1° Les examens de fin d'année ;

2° Les examens de cliniques.

Examens de fin d'année. — Art. 19. — Les examens de fin d'année portent sur toutes les matières enseignées dans l'année. Chacun d'eux comprend des épreuves pratiques et des épreuves orales.

Art. 20. — Les examens de fin d'année sont répartis ainsi qu'il suit :

1re Année. *Epreuves pratiques* : Anatomie ; Histologie ; Physiologie.

Epreuves orales : Anatomie ; Histologie ; Physiologie ; Eléments de pathologie générale.

2e Année. *Epreuves pratiques* : Anatomie ; Histologie ; Physiologie ; Physique médicale ; Chimie médicale.

Epreuves orales : Anatomie : Histologie et éléments d'embryologie ; Physiologie ; Physique médicale ; Chimie médicale.

3e Année. *Epreuves pratiques* : Médecine opératoire et anatomie topographique ; Obstétrique ; Bactériologie ; Parasitologie.

Epreuves orales : Anatomie topographique ; Pathologie interne ; Pathologie externe ; Obstétrique ; Pathologie expérimentale ; Bactériologie ; Parasitologie.

4e Année. *Epreuves pratiques* : Anatomie pathologique ; Matière médicale ; Pharmacologie.

Epreuves orales : Pathologie interne ; Pathologie externe ; Pathologie générale ; Anatomie pathologique ; Matière médicale ; Pharmacologie.

5e Année. *Epreuves pratiques* : Hygiène ; Médecine légale ; Stomatologie.

Epreuves orales : Thérapeutique ; Hygiène ; Médecine légale et éléments de législation et de déontologie ; Stomatologie.

Art. 21. — Pourront être admis par la Commission scolaire de chaque faculté ou école à subir les épreuves pratiques des examens de fin d'année, les élèves qui justifieront devant la Commission avoir suivi des travaux pratiques dans les autres établissements dépendant de l'université ou dans un établissement agréé par la Faculté ou l'école.

Art. 22. — Les examens de cliniques ont lieu après validation de tous les stages obligatoires.

Ils comprennent :

1° Un examen de clinique chirurgicale et de thérapeutique chirurgicale avec revision générale de la pathologie externe ;

2° Un examen de clinique obstétricale et de thérapeutique obstétricale avec revision générale de l'obstétrique ;

3° Un examen de clinique médicale et de thérapeutique médicale avec revision générale de la pathologie interne.

Ces examens sont subis dans l'ordre choisi par le candidat.

Titre VI. *Dispositions spéciales aux différents examens. — Examens de fin d'année. — Examens de cliniques. — Jurys. — Sessions. — Notation. — Thèse.*

Art. 23. — La composition des jurys d'examens est fixée par le doyen ou le directeur en tenant compte des compétences spéciales.

Art. 24. — Peuvent faire partie des jurys d'examens :

Les professeurs titulaires, les professeurs adjoints, les agrégés en exercice, les agrégés libres, les chargés de cours et dans les écoles de plein exercice et les écoles préparatoires de médecine et de pharmacie les suppléants en exercice et les anciens suppléants pourvus du grade de docteur en médecine.

Les chefs de travaux ou assimilés pourvus, soit du grade de docteur en médecine, soit du grade de docteur ès sciences, soit du titre de pharmacien de 1re classe, sont chargés de l'organisation des épreuves pratiques des examens. Ils proposent au jury avec leurs observations, les notes à attribuer à ces épreuves.

Peuvent faire partie des jurys des examens de cliniques les chargés de cours de clinique annexe désignés dans les conditions prévues au décret du 26 janvier 1909.

Art. 25. — Chaque examen de fin d'année est subi devant un jury de trois à cinq membres suivant le nombre des matières enseignées.

Dans les jurys de quatre membres, en cas de partage des voix, la voix du président est prépondérante.

Art. 26. — Le jury de chacun des examens de clinique médicale et de clinique chirurgicale est composé de trois juges appartenant à l'enseignement de la médecine ou de la chirurgie, dont un représentant des cliniques spéciales.

Le jury d'examen de clinique obstétricale est composé de trois juges appartenant à l'enseignement de l'obsté-

trique. Le professeur de gynécologie peut faire partie du jury.

Art. 27. — Les questions posées aux examens de fin d'année sont prises dans les programmes des enseignement correspondants.

Ces questions sont tirées au sort.

Pour chaque matière, le candidat tire un bulletin de l'urne; ce bulletin contient trois questions différentes; le candidat est interrogé sur une, sur deux ou sur les trois questions au choix du jury.

L'examen est public; il est subi pour chaque matière devant le jury complet. La note afférente à chaque épreuve pratique et à chaque épreuve orale est attribuée après délibération du jury complet.

L'admission et l'ajournement, pour chaque matière, sont prononcés après délibération du jury complet.

Art. 28. — Pour la clinique chirurgicale, chaque série d'examens comprend au maximum : trois candidats;

Pour la clinique médicale : quatre candidats;

Pour la clinique obstétricale : six candidats.

Art. 29. — Pour les examens de clinique médicale et de clinique chirurgicale, l'épreuve consiste dans l'examen de deux ou de trois malades, dont un d'une spécialité énumérée dans le décret du 29 Novembre 1911.

Les candidats aux épreuves de clinique médicale et de clinique chirurgicale disposent de quinze minutes au maximum pour l'examen de chaque malade. Pour l'épreuve de clinique obstétricale, le temps attribué à l'examen de la malade est de vingt minutes au maximum.

L'examen de chaque malade de chirurgie et de médecine a lieu sous la surveillance d'un membre du jury dans son service.

Chaque candidat de chirurgie et de médecine fait ensuite, dans le laboratoire attenant au service, les investigations que le juge estimera opportunes.

Il consigne par écrit le résultat de ses observations.

Les juges siégeant ensemble dans le service de l'un d'eux, entendent la lecture des observations, interrogent successivement les candidats au sujets des malades examinés et s'assurent, en outre, qu'ils possèdent les connaissances nécessaires à la pratique médicale.

Chaque examen clinique donne lieu à une note unique.

Le candidat ne doit pas connaître à l'avance les salles où il aura à subir l'épreuve clinique.

Art. 30. — Les examens de fin d'année ont lieu en deux sessions : l'une en Juillet, l'autre en Octobre, sauf l'examen pratique d'anatomie qui se passe à la fin du premier semestre et en Octobre.

Les dates en sont fixées par le doyen ou le directeur.

Sauf pour les examens de cliniques, aucun examen individuel ne peut avoir lieu en dehors des deux sessions réglementaires.

Art. 31. — Tout étudiant doit, à moins d'une autorisation du doyen ou du directeur, qui n'est accordée que pour motif grave, subir l'examen correspondant à son année d'études à la session de Juillet. Sont seuls admis à se présenter à la session d'Octobre les candidats ajournés à la session de Juillet ou autorisés à ne pas s'y présenter.

Art. 32. — Aux examens de fin d'année, chaque épreuve, soit pratique, soit orale, est l'objet d'une note spéciale.

De l'insuffisance de la note résulte un échec partiel à la session de Juillet.

A la session d'Octobre, l'examen ne porte, dans ce dernier cas, que sur les matières pour lesquelles le candidat a échoué. Si tous les échecs partiels ne sont pas réparés en Octobre, l'étudiant recommence entièrement l'année, pour subir à nouveau et en entier l'examen de fin d'année.

Art. 33. — Le jugement du jury d'examen s'exprime par les notes suivantes :

Très bien; Bien; Assez bien; Passable; Mal.

La note « mal » est éliminatoire.

Tout candidat ajourné à un des examens de cliniques ne pourra se représenter à cet examen qu'après avoir accompli un nouveau stage d'une durée de quatre mois.

Les notes sont attribuées après délibération du jury complet.

Art. 34. — La thèse ne peut être soutenue qu'après réception aux examens de cliniques et dans les conditions fixées par les articles 20 et 21 du décret du 30 Juillet 1883.

Art. 35. — Pour chaque thèse de doctorat, le jury est composé de trois juges.

Art. 36. — Les examens de cliniques et la thèse doivent être subis devant la même Faculté.

Art. 37. — Les étudiants inscrits dans les écoles de plein exercice de médecine et de pharmacie subissent devant ces écoles les examens correspondant à la première, à la deuxième, à la troisième et à la quatrième année d'études.

Les étudiants inscrits dans les écoles préparatoires de médecine et de pharmacie subissent devant ces écoles les examens correspondant à la première et à la deuxième année d'études.

Art. 38. — Dans les écoles de plein exercice et les écoles préparatoires de médecine et de pharmacie, les jurys d'examen sont présidés par un professeur de Faculté délégué par le Ministre.

Après les épreuves, le président du jury adresse au Ministre un rapport sur le résultat des examens.

. . . .

Art. 2. — Le ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts et le ministre des Finances sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera inséré au *Bulletin des lois* et publié au *Journal officiel*.

Fait à Paris, le 29 Juillet 1912.

A. Fallières.

Par le Président de la République :
Le ministre de l'Instruction publique
et des Beaux-Arts,
Guist'hau.

Le ministre des Finances,
L.-L. Klotz.

Hôpital des Enfants-Malades. — (Clinique des maladies des enfants, 149, rue de Sèvres). — *Programme du cours de perfectionnement* (20 *Août*-7 *Septembre* 1912).

20 Août, à 10 h. 1/2. M. Nobécourt : Rhumatisme articulaire aigu. Endocardites aiguës. — A 5 heures. M. Voisin : Diagnostic clinique des méningites.

21 Août, à 10 h. 1/2. M. Tixier : Hypertrophie du tissu lymphoïde du pharynx. — A 5 heures. M. Darré : Diagnostic des angines aiguës.

22 Août, à 10 h. 1/2. M. Tixier : Colites. — A 5 heures. M. Nobécourt : Endocardites chroniques.

23 Août, à 10 h. 1/2. M. Tixier : Tuberculose du nourrisson. — A 5 heures. M. Darré : Diagnostic des laryngites aiguës. Traitement de la diphtérie.

24 Août, à 10 h. 1/2. M. Tixier : Diagnostic et traitement de la fièvre typhoïde. — A 5 heures. M. Merklen : Coqueluche.

26 Août, à 10 h 1/2. M. Harvier : Scarlatine. Varicelle (diagnostic. Complications. Traitement). — A 5 heures. M. Merklen : Adénopathies trachéo-bronchiques.

27 Août, à 10 h. 1/2. M. Harvier : Rougeole. Erythèmes toxi-infectieux. — A 5 heures. M. Nobécourt : Péricardites et médiastinites.

28 Août, à 10 h. 1/2. M. Ferrand : Erythèmes, impétigo, eczéma des nourrissons. — A 5 heures. M. Voisin : Ponction lombaire. Traitement des méningites.

29 Août, à 10 h. 1/2. M. Harvier : Paralysie infantile. — A 5 heures, M. Nobécourt : Cardiopathies congénitales.

30 Août, à 10 h. 1/2. M. Ferrand : Diagnostic et traitement de l'hérédo-syphilis. — A 5 heures. M. Merklen : Diagnostic et traitement des pleurésies.

31 Août, à 10 h. 1/2. M. Harvier : Tumeurs cérébrales. — A 5 heures. M. Merklen : Diagnostic et traitement de la pneumonie et des broncho-pneumonies.

2 Septembre, à 10 h. 1/2. M. PAISSEAU : Rachitisme. — A 5 heures. M. PAISSEAU : Purpuras, Maladie de Barlow. Hémophilie.

3 Septembre, à 10 h. 1/2. M. PAISSEAU : Anémies. Leucémies. — A 5 heures. M. BABONNEIX ; Encéphalopathies infantiles.

4 Septembre, à 10 h. 1/2. M. LEMAIRE : Laits utilisés pour les nourrissons. — A 5 heures. M. BABONNEIX : Chorée. Tétanie.

5 Septembre, à 10 h. 12. M. LEMAIRE : Technique de l'allaitement. — A 5 heures. M. BABONNEIX : Epilepsie. Hystérie.

6 Septembre, à 10 h. 1/2. M. LEMAIRE : Etude clinique des troubles digestifs des nourrissons. — A 5 heures. M. PAISSEAU : Hypertrophie du thymus. Myxœdème.

7 Septembre, à 10 h. 1/2. M. LEMAIRE : Traitement des troubles digestif des nourrissons. — A 5 heures. M. BABONNEIX : Albuminurie,

Institut de médecine coloniale rattaché à la Faculté de médecine de Paris. — L'Institut de médecine coloniale a été créé pour donner aux médecins français et étrangers un enseignement théorique et pratique des maladies tropicales.

Les Cours durent environ deux mois et demi.

La session de 1912 commencera le 14 Octobre et sera terminée vers la fin de Décembre.

Peuvent s'inscrire : Les étudiants pourvus de seize inscriptions et les docteurs en médecine français et étrangers.

Diplôme : A la fin des Cours de la session, les étudiants subissent un examen et obtiennent le diplôme de médecin colonial de l'Université de Paris.

Dispositions générales : L'enseignement théorique et les démonstrations de laboratoire sont donnés à la Faculté de médecine (Ecole pratique, 21, rue de l'Ecole-de-Médecine), dans les laboratoires suivants :

Pathologie expérimentale et comparée. Parasitologie. Hygiène : L'enseignement clinique est donné à l'hôpital d'Auteuil (hôpital des Dames françaises, 93, rue Michel-Ange).

L'enseignement théorique et de laboratoire a lieu dans l'après-midi, tous les jours de la semaine, sauf le lundi, à l'Ecole pratique.

L'enseignement clinique, deux fois par semaine, le matin, à 10 heures, à l'hôpital d'Auteuil.

PROGRAMME DES COURS : I. — *Technique bactériologique et hématologique*, par M. le professeur ROGER (15 leçons et démonstrations pratiques). Stérilisation. Milieux de culture. Méthodes de coloration. Méthodes de culture. Analyse de l'eau, du sol, des poussières, du sang, etc. Analyse des matières fécales.

Dans ces leçons et dans les démonstrations pratiques qui y font immédiatement suite, les élèves sont mis au courant des méthodes les plus récentes de l'examen et des colorations du sang, ainsi que de toute la technique bactériologique avec ses applications particulières aux maladies tropicales.

II. — *Parasitologie*, par M. le professeur BLANCHARD (21 leçons et démonstrations pratiques). Parasites animaux. Examen du sang de l'homme et des animaux. Analyse des matières fécales. Parasites du sang. Fièvres palustres. Filaires. Bilharzia. Nématodes. Cestodes, etc. Animaux venimeux. Parasites végétaux. Mycoses.

III. — *Pathologie et Hygiène tropicales*, par M. WURTZ, agrégé, chargé du Cours. Pathologie exotique (17 leçons). Peste. Fièvre jaune. Choléra. Dysenterie. Diarrhée des pays chauds. Fièvre de Malte. Fièvre récurrente. Fièvres paludéennes. Fièvre hémoglobinurique. Filariose. Bilharziose. Dracunculose. Lèpre (distribution géographique et bactériologie). Béribéri. Maladie du sommeil. Trypanosomiase humaine. Aïnhum. Verruga. Pied de Madura.

Hygiène tropicale (10 leçons. Trois de ces leçons seront consacrées aux maladies pestilentielles envisagées au point de vue des médecins maritimes). Vingt exercices de diagnostic bactériologique appliqués aux maladies tropicales (laboratoire d'hygiène).

IV. — *Maladies des yeux dans les pays chauds*, par M. le professeur DE LAPERSONNE (4 leçons à l'Hôtel-Dieu). M. CANTONNET, suppléant. I. Ophtalmies, trachome. — II. Manifestations oculaires de la lèpre, de la variole, de la trypanosomiase, de la filariose; parasites oculaires, etc. Irido-choroïdites infectieuses. — III. Héméralopies. Les amblyopies toxiques. — IV. Des soins urgents dans les traumatismes de l'œil.

V. — *Epidémiologie exotique*, par M. le professeur CHANTEMESSE (6 leçons et exercices pratiques). I. Prophylaxie de la peste, du choléra, de la fièvre jaune, de la dysenterie épidémique, de la fièvre typhoïde. — II. Hygiène à bord. — III. Désinfection.

VI. — *Chirurgie des pays chauds*, par M. le Dr MORESTIN, agrégé, chargé du Cours (6 leçons à l'amphithéâtre du laboratoire de pathologie expérimentale et comparée). I. Considérations générales. Les hépatites. — II. Traitement chirurgical des hépatites. — III. La rate paludique (hypertrophie, inflammation, abcès, ruptures). — Lésions chirurgicales de la filariose. — IV. Lésions chirurgicales de la filariose (*suite*). La bilharziose. Le ver de Médine. — V. L'éléphantiasis des Arabes. — VI. Bubon d'Orient. Aïnhum. Gangrène du rectum. La conservation des appareils et des instruments dans les pays chauds.

VII. — *Affections de la peau* (M. le professeur GAUCHER). Huit leçons de dermatologie tropicale. Quatre leçons par M. le professeur GAUCHER. Lèpre. Boutons d'Orient. Ulcère des pays chauds. Quatre leçons par M. le Dr JEANSELME, agrégé. Syphilis exotique. Pian ou Frambœsia. Dermatomycoses exotiques : Tokelau, Caratés. Dermatoses produites par des parasites animaux. Hygiène de la peau sous les tropiques. Technique histologique et bactério-clinique appliquée à l'étude des maladies cutanées.

Les leçons de M. le professeur GAUCHER auront lieu à 10 heures du matin, à l'hôpital Saint-Louis (amphithéâtre de la Clinique).

Les quatre leçons de M. le Dr JEANSELME auront lieu à l'hôpital Saint-Louis (salles des Conférences du laboratoire municipal).

Droits à verser : Un droit d'immatriculation, 20 francs. Un droit de bibliothèque, 10 francs. Un droit de laboratoire, 150 francs. Deux examens gratuits.

Conditions d'admission : Les inscriptions sont reçues du 1er au 14 Octobre, au secrétariat de la Faculté. Les titres et diplômes, et de plus, pour les étrangers, l'acte de naissance, devront être produits au moment de l'inscription.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Montpellier. — Un concours pour une place de chef de clinique médicale sera ouvert le lundi 21 Octobre 1912.

Les inscriptions seront reçues au secrétariat de la Faculté, jusqu'au vendredi 18 Octobre, à 4 heures du soir.

Faculté de Médecine de Lyon. — Un concours pour une place de prosecteur commencera le lundi 11 Novembre 1912. Les candidats devront se faire inscrire au secrétariat de la Faculté au moins dix jours avant cette date : *sont seuls admis à concourir les aides d'anatomie en exercice.* La durée des fonctions est de trois années. L'enseignement est donné par les prosecteurs à partir du 1er Octobre. Le traitement est de 1.200 francs par an.

Les épreuves *éliminatoires* comprennent : 1° une épreuve écrite sur un sujet d'anatomie et de physiologie; 2° une épreuve pratique d'anatomie.

Les épreuves *définitives* se composeront de : 1° une épreuve de médecine opératoire; 2e une épreuve orale d'anatomie ; 3° une épreuve orale de physiologie.

Un concours pour une place d'aide d'anatomie commencera le lundi 4 Novembre 1912. Les étudiants en médecine qui veulent concourir doivent s'inscrire dix jours avant cette date. Traitement 800 francs par an.

Les épreuves *éliminatoires* comprennent : 1° une épreuve écrite d'anatomie et un sujet de physiologie ; 2° une épreuve pratique d'anatomie.

Les épreuves *définitives* se composent de : 1° une épreuve de médecine opératoire ; 2° une épreuve orale d'anatomie ; 3° une épreuve orale de physiologie.

CONCOURS

Hospices de Bicêtre et de la Salpêtrière. — Un concours pour la nomination à une place de médecin adjoint du service des aliénés dans les hospices de Bicêtre et de la Salpêtrière sera ouvert le lundi 18 Novembre 1912, à midi, dans la salle des concours de l'administration de l'Assistance publique, rue des Saints-Pères, 49.

MM. les docteurs en médecine qui voudront concourir seront admis à se faire inscrire au service du Personnel de l'administration de l'Assistance publique, de dix heures à trois heures, tous les jours, dimanches et fêtes exceptés, du lundi 14 Octobre au samedi 2 Novembre inclusivement.

Ecole de médecine d'Amiens. — Un concours s'ouvrira le 23 Octobre 1912 pour l'emploi de prosecteur.

Les candidats devront se faire inscrire au secrétariat de l'Ecole avant le 15 Octobre.

Les candidats doivent être docteurs en médecine ou avoir au moins douze inscriptions.

Ecole de médecine de Rennes. — Un concours pour l'emploi de professeur suppléant des chaires de pharmacie et de matière médicale sera ouvert devant l'Ecole supérieure de Pharmacie de Paris, le 11 Novembre 1912, pour l'emploi de professeur suppléant de pharmacie et de matière médicale à l'Ecole de plein exercice de Médecine et de Pharmacie de Rennes.

Nul ne peut être admis à concourir s'il n'est Français ou naturalisé Français, âgé de 25 ans, et s'il ne justifie du grade de pharmacien de première classe.

Les candidats doivent se faire inscrire au Secrétariat de l'Ecole supérieure de Pharmacie de Paris un mois avant l'ouverture du concours, et y déposer leur acte de naissance, leurs diplômes, l'indication de leurs titres universitaires, et, s'il y a lieu, un exemplaire au moins des publications scientifiques dont ils seraient les auteurs.

— Un concours pour l'emploi de l'emploi de professeur suppléant de physique sera ouvert devant l'Ecole supérieure de Pharmacie de Paris, le 4 Novembre 1912, pour l'emploi de professeur suppléant de Physique à l'Ecole de plein exercice de Médecine et de Pharmacie de Rennes.

Nul ne peut être admis à concourir s'il n'est Français ou naturalisé Français, âgé de 25 ans, et s'il ne justifie du grade de docteur en médecine ou de Pharmacien de première classe, ou de licencié ès sciences physiques.

Les candidats doivent se faire inscrire au Secrétariat de l'Ecole supérieure de Pharmacie de Paris un mois avant l'ouverture du concours, et y déposer leur acte de naissance, leur diplôme, l'indication de leurs titres universitaires, et, s'il y a lieu, un exemplaire au moins des publications scientifiques dont ils seraient les auteurs.

École de médecine de Nantes — Un concours s'ouvrira le 2 Décembre 1912, devant la Faculté de médecine de l'Université de Paris, pour l'emploi de suppléant de la chaire d'accouchements à l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Nantes.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

— Un concours s'ouvrira le 25 Novembre 1912, devant la Faculté de médecine de l'Université de Paris, pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Nantes.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Prix Fillioux. — En conformité du legs fait à l'administration générale de l'Assistance publique par le Dr Fillioux, un concours doit être ouvert, chaque année, pour l'attribution de deux prix de même valeur, à décerner : l'un à l'interne, l'autre à l'externe des hôpitaux qui auront fait le meilleur mémoire et le meilleur concours sur les maladies de l'oreille. Le montant de chacun de ces prix est fixé chaque année à la fin du concours.

Pour l'année 1912, le concours sera ouvert le jeudi 5 Décembre.

Les élèves qui désireront y prendre part seront admis à se faire inscrire à l'administration centrale (service de santé), tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de 11 à 3 heures, du 1er au 12 Octobre inclusivement.

Le mémoire prescrit comme épreuve du concours devra être déposé avant le samedi 12 Octobre, dernier délai.

Ce mémoire devra être manuscrit et inédit.

Conditions du concours. — I. Programme du concours : 1° Un mémoire, manuscrit et inédit, sur les maladies de l'oreille, le sujet de ce mémoire étant laissé au choix des candidats, qui devront nécessairement comprendre dans leur étude l'élément anatomo-pathologique ;

2° Une épreuve clinique spéciale sur un malade atteint d'une affection de l'oreille. Il est accordé au candidat vingt minutes pour examiner le malade, et dix minutes pour sa leçon, après dix minutes de réflexion.

Le maximum des points à attribuer à la suite de chacune de ces deux épreuves est de :

Pour le mémoire, 30 points.

Pour l'épreuve clinique, 20 points.

II. — Jury du concours :

Le jury du concours est composé de cinq membres tirés au sort, savoir :

Trois parmi les chefs des services d'oto-rhino-laryngologie des hôpitaux, titulaires et suppléants.

Un médecin et un chirurgien parmi les médecins et chirurgiens chefs de service des hôpitaux, en exercice et honoraires, ainsi que parmi les médecins et chirurgiens des hôpitaux comptant huit années d'exercice à partir du 1er Janvier qui a suivi leur nomination.

Prix Civiale. — Un concours est ouvert en 1912, entre les internes titulaires ou provisoires en médecine pour l'attribution du prix biennal de 1.000 francs, fondé par feu le docteur Civiale, au profit de l'élève qui aura présenté le travail jugé le meilleur sur les maladies des voies urinaires.

Ce travail devra être déposé à l'Administration centrale (service du personnel), avant le 25 Novembre 1912, au plus tard.

MM. les internes sont informés que les mémoires destinés à être présentés pour le concours des prix de l'Internat (médaille d'or) ne pourront pas être admis pour le prix Civiale.

NOUVELLES

Les appellations dans l'armée. — Un décret en date du 4 Février 1911 avait étendu à tous les officiers, quelle que fût leur situation, les appellations jusqu'alors réservées, par un usage immémorial, aux seuls officiers du commandement. Ce décret tendait à unifier et à simplifier dans l'éducation du soldat les différentes dénominations des officiers. Il a depuis paru de nature à induire en erreur le soldat sur le rôle et les fonctions des officiers avec lesquels il est en rapport, et M. Millerand vient d'estimer nécessaire d'en revenir au régime constamment suivi jusqu'en 1911.

Désormais, en parlant à un médecin principal, on ne dira plus « mon colonel », mais, « Monsieur le médecin principal » ; en parlant à un médecin-major, on dira « Monsieur le médecin-major », etc.

M. Millerand estime que les officiers des services ne peuvent qu'en être *honorés* : « Ces appellations sont, en effet, la désignation précise de fonctions qu'ils ont conquises par leur mérite, et que leur haute importance

doit les rendre légitimement fiers d'exercer; elles sont, d'ailleurs, seules conformes aux lois en vigueur sur l'organisation de l'armée et sur la constitution des cadres. »

— M. Delpierre, député de l'Oise, vient d'adresser à M. Millerand la lettre suivante :

« Monsieur le ministre de la Guerre,

« Le décret du 4 Février 1911, pris sur l'initiative du regretté général Brun, semblait avoir réglé définitivement, et à la satisfaction de tous, la question des « appellations ».

« Les successeurs immédiats du général Brun au ministère de la Guerre, MM. Berteaux et Messimy, avaient respecté cette décision que vous venez de faire abroger par décret en date du 24 Juillet.

« La lecture des considérants de votre rapport à M. le Président de la République n'a pas suffisamment établi, à mon sens, la nécessité qu'il y avait à reprendre aux officiers des services ce qui leur avait été accordé par vos prédécesseurs et à quoi ils tenaient énormément.

« J'ai donc l'honneur de vous informer, Monsieur le Ministre, que, dès la rentrée des Chambre, je vous prierai de donner des explications sur le décret du 24 Juillet dernier, et j'espère que vous vous joindrez à moi pour demander la discussion immédiate de cette interpellation. »

La taille des Français. — Le contingent de 1911 compte dans ses rangs des hommes dont la taille dépasse deux mètres. C'est la Vendée qui détient le record de la taille avec un conscrit de 2 m. 07; l'Isère vient ensuite avec un conscrit de 2 m. 03. Les hommes qui ont une taille exceptionnelle, c'est-à-dire dépassant 1 m. 85, sont au nombre de 433.

Si maintenant nous passons aux hommes de petite taille, nous constatons que le contingent de 1911 ne comptait pas de conscrits au-dessous d'un mètre. La plus petite taille constatée est celle d'un conscrit du Nord mesurant 1 mètre. Quant aux hommes de 1 m. 46 qui, bien qu'il n'y ait plus de minimum légal pour la taille, sont considérés comme inaptes au service même auxiliaire, leur nombre s'élève à 410.

Une comparaison avec l'armée allemande nous fait voir qu'il existe en faveur de nos voisins une différence de 15 millimètres, la taille moyenne des recrues allemandes est, en effet, de 1 m. 677 millimètres, contre 1 m. 662 chez nous.

L'assistance médicale gratuite. — M. le général Pedoya, député, après avoir rappelé au ministre de l'Intérieur que l'article 4 de la loi du 15 Juillet 1893 confie l'organisation de l'assistance médicale gratuite au Conseil général, a demandé au ministre : 1° s'il en résulte que le Conseil général puisse limiter les crédits destinés à la fourniture des médicaments; 2° s'il peut dire qu'une fois les crédits épuisés, il se réserve le droit d'apprécier l'utilité des nouvelles demandes de crédits formées par les médecins; 3° si, enfin, l'indigent malade peut être victime de la décision d'un médecin qui refuse de demander un crédit parce que ce crédit a été précédemment rejeté.

Voici les réponses faites à ces questions :

De ce que l'article 4 de la loi du 15 Juillet 1893 confie au Conseil général l'organisation de l'assistance médicale gratuite, il ne s'ensuit pas :

1° Que le Conseil général puisse limiter les crédits destinés à la fourniture des médicaments;

2° Qu'il puisse, une fois les crédits épuisés, se réserver le droit d'apprécier l'utilité des nouvelles demandes de crédits destinés à la fourniture de ces médicaments ou au payement des visites médicales quand les médecins sont payés à la visite;

3° Enfin, un malade ne saurait être privé de soins sous prétexte que le crédit prévu pour l'application de la loi est épuisé.

En effet, les exigences de l'assistance médicale n'ont pas une fixité correspondant nécessairement à celle d'un crédit inscrit au budget : la limitation préalable des dépenses est donc incompatible avec l'obligation indéfinie de secourir les malades pauvres. Il ne pourrait en être autrement que s'il y avait eu contrat bilatéral, librement accepté, des médecins et pharmaciens d'une part, des représentants du service d'assistance, d'autre part.

Distinctions honorifiques. — *Erratum.* — M. René de Langenhagen, récemment promu chevalier de la Légion d'honneur, est médecin consultant à Luxeuil-les-Bains et non à Paris, ainsi qu'il a été imprimé par erreur.

Nécrologie. — On annonce la mort de MM. Bénard, de Saint-Christau, et Macé, d'Aix-les-Bains.

COMMUNIQUÉS

Ecole française de stomatologie, 20, passage Dauphine, Paris. Directeur, M. Cruet. — L'Ecole a pour but de donner l'enseignement aux seuls étudiants ou docteurs en médecine désireux de se spécialiser dans la pratique de la stomatologie. Un dispensaire des maladies de la bouche et des dents est annexé à l'Ecole.

Les cours théoriques et pratiques sont complets en deux années. La deuxième année, facultative, comprend les cours dits de perfectionnement. L'enseignement est assuré par des *professeurs et assistants* docteurs en médecine, tous spécialisés dans leur partie; il s'applique particulièrement à la technique et à la prothèse.

Le programme de l'Ecole est envoyé sur demande.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

HYGIÈNE COLONIALE

SUR LA DESTRUCTION DES MOUSTIQUES À L'AIDE DU FILET

Depuis deux ans, j'emploie avec succès pour la capture des moustiques dans les habitations et dans les jardins, un moyen qui me paraît appelé à rendre de grands services, à titre de complément des mesures antilarvaires ou à leur défaut.

Ce procédé consiste dans l'usage d'un filet, qui n'est autre que le filet à papillons, modifié en vue de cet objectif spécial : la destruction des moustiques et des mouches.

L'instrument que j'ai fait confectionner se compose d'un manche plus ou moins long et très rigide, continué par une raquette sur laquelle on fixe une gaze, un tulle de moustiquaire ou une étoffe légère quelconque. La poche est conique, profonde, allongée en pointe au lieu d'être ronde comme dans le filet à papillons. Il en résulte cet avantage que les insectes capturés vont se loger dans le fond du sac et n'en bougent plus, de sorte qu'on peut manœuvrer l'instrument sans désemparer pendant toute la durée de la chasse.

Les dimensions à donner au filet pour en faire un engin pratique sont de 0 m 50 et 0 m. 30 respectivement pour le grand et le petit axe de la raquette, 0 m. 70 à 0 m. 80 comme profondeur de la poche : longueur du manche *ad libitum*.

Rien n'est plus aisé que de capturer avec cet instrument les moustiques au repos ou de les saisir au vol. Le filet doit être *manœuvré sans hâte*. Dans une séance de dix à quinze minutes, j'ai vu détruire ainsi plusieurs centaines ou même plusieurs milliers de moustiques, selon leur abondance. Dans une journée, quelques fileteurs ont pu capturer de 50 à 80.000 moustiques dans le même établissement ! Ces chiffres, déterminés par la pesée à raison de 900 insectes par gramme de moustiques frais, sont très réels, malgré leur apparente exagération. L'usage du filet a permis de trouver dans les habitations un nombre de moustiques très supérieur à celui qu'on pouvait soupçonner *a priori*.

Dans les pays où sévit la fièvre jaune, *le filet pourra être utilisé avec avantage pour débarrasser des Stégomyas la chambre des malades sans avoir à déplacer ces derniers, comme on doit le faire si on a recours aux fumigations.*

On devra naturellement fermer les issues pendant la durée de la chasse. La sédentarité du Stégomya permet de prévoir que cette opération effectuée dans la maison du malade et dans les immeubles voisins, réalisera efficacement une prophylaxie d'urgence qui aura le mérite d'être rationnelle. C'est d'abord aux Stégomyas adultes infectés ou susceptibles de s'infecter qu'il faut courir en attendant les résultats plus lointains des mesures antilarvaires.

Je ne prétends pas que mon procédé dispense d'isoler le malade en chambre grillagée; non, c'est un moyen de plus à mettre en œuvre dans la lutte immédiate à engager en présence de cas de typhus amaril.

La manœuvre du filet peut être confiée à de jeunes indigènes pour qui cette chasse sera un divertissement. A condition de mettre un filet aux mains de leur bonne, on pourra facilement éviter aux enfants qui s'amusent dans les jardins ou les squares la piqûre des Stégomyas ou autres moustiques qui se nourrissent pendant le jour.

La chasse est praticable aussi bien la nuit, dans les pièces éclairées, que le jour ; elle est toutefois plus fructueuse le jour, les moustiques étant plus facilement visibles à la lumière solaire qu'aux lumières artificielles.

Quand j'imaginai ce procédé, que j'ai décrit pour la première fois dans le *Bulletin de la Société médicale chirurgicale de l'Indo-Chine* (t. I, n° 5, 1910), je ne pensais pas qu'il pût donner des résultats aussi appréciables.

Dr J. Legendre.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Un de nos abonnés nous pose la question suivante :

Monsieur,

Je vous adresse cette question pour être transmise à votre collaborateur juridique parce qu'elle est d'un intérêt général.

Les Contributions directes prétendent qu'un médecin est imposable pour sa contribution mobilière *sur la totalité* de son loyer, si ses locaux professionnels ne sont pas *complètement* distincts de son habitation.

Si cette prétention est exacte, ce serait par une véritable tolérance dépendant du contrôleur des contributions et sujette à disparaître à son gré, qu'une diminution est toujours faite sur le loyer total pour l'établissement de la cote mobilière — et dans les grandes villes tous les médecins pourraient être imposés sur la totalité du loyer.

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

I. Aux termes de l'article 17 de la loi du 21 Avril 1832, « les parties de bâtiments consacrées « à l'habitation personnelle devront seules être « comprises dans l'évaluation des loyers » pour l'assiette de la contribution mobilière.

Lorsque fut édictée cette disposition, la question ne se posait pas encore de savoir si on devait comprendre dans les locaux passibles de cette contribution les cabinets des avocats, des médecins, etc. Les professions libérales en effet n'étaient pas soumises à la patente ; les locaux servant à l'exercice de ces professions étaient toujours compris au point de vue de la contribution mobilière dans l'évaluation du loyer de ceux qui les exerçaient, comme étant des habitations meublées à la disposition de ces contribuables (C. d'E. 17 Mai 1833 ; Michel, Leb., p. 267 ; 8 Avril 1842, Bonnet, Leb., p. 165).

Depuis la loi du 18 Mai 1850, qui assujettit tous ceux qui exercent une profession libérale à un droit proportionnel établi sur la valeur locative de leur habitation, le Conseil d'Etat ne soumet plus indistinctement à la contribution mobilière les locaux professionnels. Il distingue suivant que ces locaux sont ou non séparés de l'habitation personnelle du contribuable. Il considère que s'ils font partie de cette habitation, ne fût-ce qu'au moyen d'une communication intérieure (C. d'E., 30 Mars 1865 ; Coste, Leb., p. 363, 19 Févr. 1875 ; Gired. Leb., p. 172 ; 9 Janv. 1880 ; Bertin, Leb., p. 9), ils peuvent servir accessoirement à l'habitation personnelle.

Cette interprétation peut paraître rigoureuse, mais la loi de 1832 n'exige pas que les locaux soient *exclusivement* consacrés à l'habitation pour entrer en compte dans le calcul de la contribution mobilière. Il suffit qu'ils soient partie intégrante de cette habitation, alors même qu'ils auraient surtout une destination professionnelle. (C. d'E. 17 Déc. 1909 ; Leb., p. 996 ; Lacombe, 26 Nov. 1906 ; Leb., p. 859. Lechobié, 22 juin 1906 ; Leb., p. 548 ; Lairé, 9 Nov. 1906 ; Leb., p. 794).

Le Conseil d'Etat étend cette jurisprudence jusqu'aux dépendances de l'habitation, telles que les écuries et remises. Il a encore jugé tout récemment qu'un médecin est imposable à la contribution mobilière à raison de la remise et de l'écurie où il loge ses chevaux et voitures, alors que tout en employant ceux-ci principalement dans l'exercice de sa profession il les utilise aussi pour son usage personnel. (20 Fév. 1911 ; Leb., 216).

II. Quant à la diminution qui est habituellement faite, sur le loyer total, pour l'établissement de la cote mobilière, elle résulte non pas d'une tolérance, mais de la loi du 13 Juillet 1903 qui porte, dans son article 4, que : « Dans les chef-lieux de département et dans les communes dont la population agglomérée dépasse 5.000 habitants », les conseils municipaux pourraient fixer une certaine somme constante à déduire de la valeur locative d'habitation de chaque contribuable, à titre de minimum de loyer, pour l'établissement des loyers matriciels servant de base à la contribution mobilière.

Cette disposition est intervenue pour mettre fin aux abus qui s'étaient perpétués pendant tout le XIXe siècle.

Sous l'empire de la loi du 3 Nivôse an VII, les répartiteurs s'étaient accoutumés à répartir la contribution mobilière, non d'après la valeur locative des loyers d'habitation, comme le voulait la loi, mais arbitrairement, d'après les facultés présumées des contribuables. (Rép. gén, alph. du dit. franc., v° Contribution directe, n° 4850).

La loi du 21 Avril 1832 n'avait pas été non plus intégralement observée. L'usage s'était notamment établi dans les villes, au lieu de fixer tous les loyers matriciels proportionnellement aux loyers réels, d'appliquer une proportion plus faible aux loyers des catégories inférieures qu'à ceux des catégories supérieures (v. s. Lois ann., 1904, p. 762, note 5, rapport de M. Merlou sous la loi du 13 Juillet 1903).

L'article 4 de la loi du 13 Juillet 1903 a eu pour but de fixer la portée de cet usage, de le régler. Une disposition analogue avait déjà permis, pour la ville de Paris, d'affranchir de tout impôt les loyers inférieurs à 500 francs, sauf quelques exceptions, et de ne taxer les loyers imposables que sous déduction d'une somme uniforme de 375 francs. (Art. 8, loi 31 Déc. 1900, s. Lois ann., 1901, p. 105).

D'après la législation actuelle, par conséquent, les commissaires répartiteurs doivent répartir le contingent afférent à la commune, pour la contribution mobilière, entre tous les habitants non réputés indigents. (Art. 17 de la loi du 21 Avril 1832).

C'est au Conseil municipal qu'il appartient de désigner les habitants indigents. Il peut le faire soit par voie de désignations individuelles, soit en indiquant à l'avance les catégories de contribuables qui, étant présumés indigents, seront exemptés de toute cotisation (par exemple tous les habitants payant un loyer égal ou inférieur à 100 francs). (C. d'E., 7 Nov. 1906. Diomard, Leb., p. 789, 5e espèce).

Le contingent de la commune est ensuite réparti entre tous les habitants imposables, proportionnellement à la valeur locative de la totalité de l'habitation personnelle, déduction faite, s'il y a lieu, de la somme uniforme fixée par le Conseil municipal en vertu de la loi de 1903. (13 Déc. 1905, Lacoche, Leb. 935.)

Pour le calcul de la valeur locative, l'habitation personnelle est comprise suivant les règles que nous avons exposées et la valeur locative est de son côté calculée d'après le loyer dont les locaux servant à l'habitation du contribuable sont en réalité susceptibles dans leur ensemble (C. d'E., 31 Mars 1870 ; Leb., 390), les prix de location indiqués dans les baux n'étant qu'une indication et ne liant pas les répartiteurs (C. d'E., 20 Nov. 1874; Leb. 893; 2 Déc. 1887; Leb., 766).

Toute exemption irrégulièrement accordée à un contribuable donne à tous les autres contribuables de la commune le droit de réclamer, car chacun d'eux supporte fatalement une partie de l'exonération ainsi consentie abusivement (Dutheil, 23 Déc. 1910; Leb., 999. Dufour, 17 Juin 1910; Leb, 467 ; C. de Saint-Clair de la Tour, 16 Déc. 1910 ; Leb. 968, etc. jurisprudence constante).

H. Montal.

LIVRES NOUVEAUX

A. Pappenheim. — *Grundriss der Hamatologischen diagnostik und praktischen Blutuntersuchung.* 1 vol. gr. in-8° de VIII-264 pages, avec figures et 8 planches en couleur. Prix : 12 Marcks. (W. Klinkhardt, éditeur, Leipzig.)

La publication d'un livre de Pappenheim est toujours un événement hématologique. Jusqu'ici, nous ne connaissions de lui que des ouvrages de haute théorie extrêmement difficiles à lire. Nous avons analysé ici même son remarquable atlas. Aujourd'hui il nous apporte un véritable manuel d'hématologie où les discussions purement théoriques sont en petit texte, mais suffisamment développées pour que le lecteur trouve à la fois dans ce volume un exposé didactique et un exposé des idées personnelles du savant berlinois. La forme du livre est assez claire. Au point de vue du plan, nous signalerons que la technique est placée à la fin, ce qui ne nous paraît pas très heureux. En revanche, les planches sont très intéressantes à consulter, car à côté de la planche en couleur existe une planche en noir qui la commente, élément par élément. Au point de vue de la technique, signalons que l'auteur recommande exclusivement la technique combinée May-Grunwaldt et Giemsa. Bien entendu, dans le corps du volume on trouvera l'étude complète de tous les éléments du sang à l'état normal et pathologique, ainsi que l'étude des différentes affections du sang envisagées à tout les points de vue clinique et diagnostique.

De Jong.

A. Poulard. — *La pratique ophtalmologique à l'usage des praticiens.* 1 vol. in-18 de 368 pages, avec 167 figures. Prix, cartonné : 8 francs. (J.-B. Baillière et fils, éditeurs.)

Ce livre a été conçu et exécuté par son auteur de la façon suivante : « Sans parti pris, sans préjugés, sans respect pour la routine, j'ai, chaque année, modifié, perfectionné ou simplifié mon enseignement pour l'adapter mieux encore aux besoins de la médecine générale. » Ce livre est bien fait, il répond au but poursuivi; il contient même plus que les choses indispensables au praticien. C'est l'un des manuels que tout praticien soucieux d'avoir quelques notions en ophtalmologie doit posséder.

A. Cantonnet.

BIBLIOGRAPHIE

2686. — **Lucien Graux.** — Le divorce des aliénés. — 1 vol. in-16, de 358 pages. Prix : 4 fr. (*A. Maloine*, éditeur.)

2687. — **Potiquet.** — Chateaubriand et l'hystérie : Les menteries de Chateaubriand. 1 broch. in-12, de 55 pages. Prix : 1 fr. 25 (*L. Laisney*, éditeur, à Paris.)

2688. — **Potiquet.** — La Sylphide de Combourg. 1 broch. in-12, de 12 pages. Prix : 0 fr. 50 (*L. Laisney*, éditeur, à Paris.)

2689. — **P. Aimé et G. Bobeau.** — Guide de l'étudiant en médecine aux travaux pratiques d'histologie. 1 vol. in-18 de 172 pages, avec 77 figures. Prix : 4 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

2690. — **H. Bulliard.** — La dépilation diffuse et son traitement bio-kinétique. 1 vol. in-8°, de 394 p., avec 14 figures. (*A. Maloine*, éditeur.)

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE NEUROLOGIQUE

Sommaire du n° 13.

Mémoires originaux :

Brault et Cl. Vincent. — Un nouveau syndrome protubérantiel, hémianesthésie dissociée de forme anormale, hémiataxie du côté opposé à la lésion, paralysie des mouvements de latéralité des yeux.

G. Mattirolo. — Superposition des troubles moteurs et sensitifs à topographie radiculaire dans un cas de syringomyélie.

Analyses :

Neurologie. — Psychiatrie. — Thérapeutique.

Société de Neurologie.

Fiches bibliographiques.

FACULTÉ DE PARIS

Travaux anatomiques. — M. Rouvière, agrégé près la Faculté de médecine de l'Université de Paris, est institué, en outre, chef des travaux anatomiques à ladite Faculté, pour une période de cinq ans à dater du 1er Novembre 1913.

Laboratoire d'Histologie. — Professeur : M. Prenant.

Un cours pratique d'histologie aura lieu du 5 Octobre au 5 Novembre, tous les jours, de 2 à 5 heures, au laboratoire et sous la direction du professeur et d'un ou plusieurs préparateurs. On suivra un programme général. En outre, sur la demande des élèves, on pourra insister sur quelques techniques spéciales. Les préparations exécutées par les élèves resteront leur propriété.

Seront admis MM. les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés à la Faculté, sur la présentation de la quittance du versement du droit.

Les bulletins de versement relatifs au cours seront délivrés au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

Le droit à verser est de 50 francs.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Bordeaux. — Dans sa dernière séance, le Conseil de la Faculté de médecine a présenté en première ligne, M. Bégouin, agrégé, chirurgien des hôpitaux, chargé du cours de médecine opératoire, comme titulaire de la chaire de gynécologie à la dite Faculté.

CONCOURS

Internat. — L'ouverture du concours pour les prix de l'externat et la nomination des internes, aura lieu le lundi 21 Octobre 1912, à midi précis.

Les élèves sont admis à se faire inscrire à l'Administration centrale, 3, avenue Victoria, bureau du personnel médical, tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de 10 heures à 3 heures, depuis le lundi 2 Septembre, jusqu'au lundi 30 du même mois inclusivement.

Un avis ultérieur indiquera le lieu où les candidats devront se réunir pour la première épreuve. Seront seuls admis dans la salle où aura lieu la composition écrite, les candidats porteurs du bulletin spécial délivré par l'Administration et constatant leur inscription au Concours. Un numéro d'ordre qui leur sera remis à l'entrée déterminera la place qu'ils devront occuper pour rédiger leur composition.

La lecture des compositions ainsi que l'épreuve orale auront lieu dans la Salle des Concours de l'Administration, rue des Saints-Pères, n° 49.

Avis important. — Aux termes du règlement, les candidats à l'internat parvenus à l'expiration de leur sixième année d'externat ne peuvent être nommés internes provisoires et en exercer les fonctions; d'autre part, ceux qui vont terminer leurs deux premières années d'externat ne pourront figurer sur la liste des internes provisoires que s'ils ont obtenu l'autorisation de faire une année supplémentaire d'exercice comme externe; il en est de même des externes de troisième, quatrième et cinquième année.

Faculté de médecine de Lille. — Des concours pour un emploi de chef de clinique médicale et pour un emploi de chef de clinique chirurgicale s'ouvriront à la Faculté, le lundi 28 Octobre 1912, à 8 heures du matin.

Faculté de médecine de Toulouse. — Un concours pour une place de prosecteur sera ouvert à la Faculté de médecine et de pharmacie de l'Université de Toulouse, le mercredi 23 Octobre 1912, à 2 heures du soir.

La durée des fonctions est d'un an. Toutefois, le prosecteur pourra être prorogé pour deux périodes d'un an chacune, sur la proposition du professeur et après avis favorable de la Faculté.

Le traitement annuel est de 1.200 francs.

Les candidats pourront se faire inscrire au secrétariat de la Faculté, du 1er au 15 Octobre 1912.

— Un concours pour deux places d'aide d'anatomie sera ouvert à la Faculté de médecine et de pharmacie de l'Université de Toulouse, le mercredi 23 Octobre 1912, à 2 heures du soir.

La durée des fonctions est d'un an. Toutefois, l'aide d'anatomie pourra être prorogé pour deux périodes d'un an chacune, sur la proposition du professeur et après avis favorable de la Faculté.

Le traitement annuel est de 600 francs.

Les candidats devront justifier de huit inscriptions de doctorat en médecine.

Les inscriptions seront reçues au secrétariat de la Faculté, du 1er au 15 Octobre 1912.

Ecole d'application du service de santé militaire. — Des concours seront ouverts à l'Ecole d'application du service de santé militaire :

Le 1er Octobre 1912 pour l'emploi de répétiteur de pathologie externe et petite chirurgie à l'Ecole du service de santé militaire.

Le 4 Novembre 1912 pour l'emploi à l'Ecole d'application du service de santé militaire, de professeur agrégé de la chaire d'anatomie chirurgicale (opérations et appareils).

Les épreuves seront subies d'après les programmes et dans les conditions déterminés par la note ministérielle du 6 Juin 1911 insérée au *B. O. E. M.*, vol. n° 32, page 282.

Les demandes formulées par les médecins-majors en vue d'obtenir l'autorisation de prendre part à ces concours seront revêtues de l'avis motivé des chefs de chaque candidat et adressées au ministre de la Guerre (direction du service de santé, 1er bureau) avant le :

1er Septembre pour le concours du 1er Octobre;

1er Octobre pour le concours du 4 Novembre.

Dans le cas où l'emploi de professeur agrégé à l'Ecole d'application du service de santé serait attribué, après le concours s'ouvrant le 4 Novembre 1912, à un médecin-major répétiteur de l'Ecole du service de santé, ce dernier serait remplacé dans sa fonction par le médecin-major présenté, avec le n° 2, sur la liste établie par le jury du concours de répétitorat.

NOUVELLES

Service de santé militaire. — M. le médecin-major de 1re classe Dopter, est nommé professeur (maladies et épidémies des armées) à l'Ecole d'application du service de santé militaire.

Société obstétricale de France. — La prochaine session de la Société obstétricale de France se tiendra à Paris du 10 au 12 Octobre prochain, à la Faculté de médecine sous la présidence de M. Chambrelent.

Les rapports à l'ordre du jour sont les suivants :

1° Le *Salvarsan en obstétrique* : *a*) Pour la mère : rapporteur, M. Sauvage; *b*) Pour le nouveau-né : rapporteur, M. Chambrelent;

2° Le *Traitement de la stérilité chez la femme.* Rapporteur : MM. Funck-Brentano et Planchu;

3° Les *phlébites puerpérales.* Rapporteurs : MM. Jeannin, Paucot et Vanverts.

Pour tous les renseignements, s'adresser à M. Brindeau, 71, rue de Grenelle, Paris.

Deuxième Congrès National du froid. — Le Ministre de l'Agriculture inaugurera les travaux de ce Congrès, qui aura lieu à Toulouse, les 22, 23, 24 et 25 Septembre prochain.

Un grand nombre de communications et de rapports destinés à être présentés devant le Congrès ont déjà été



reçus. Les travaux de celui-ci sont répartis entre six sections qui s'occuperont activement :

1° Du matériel frigorifique et des basses températures;
2° De l'application du froid dans l'alimentation;
3° De l'application du froid dans l'industrie;
4° De l'application du froid aux transports;
5° Des règlements législatifs et administratifs relatifs au froid;
6° De l'application du froid à la médecine et à l'hygiène.

Pour tous renseignements concernant le Congrès, s'adresser au Siège de l'Association Française du froid, 9, avenue Carnot, à Paris, ou au Siège du Comité Toulousain du Congrès, Syndicat d'Initiative, à la Mairie de Toulouse.

Corps de santé militaire. — *Médecins aides-majors de 1re classe*, M. Reynaud passe aux hôpitaux de la division d'occupation de Tunisie. M. Cordier passe au 110e rég. d'infanterie. M. Duchêne-Marullaz passe au 2e rég. du génie. M. Delahousse passe aux hôpitaux de la division de Constantine. M. Heuraux passe au 138e rég. d'infanterie. M. Rigaux passe au 127e rég. d'infanterie. M. Tartavez passe aux hôpitaux de la division d'Oran. M. Roux est affecté à l'hôpital de Briançon. M. Chanoine passe aux hôpitaux de la division de Constantine.

Médecins aides-majors de 2e classe, M. Muller passe au 10e rég. de chasseurs à cheval. M. Gourdon passe aux troupes débarquées au Maroc.

— Sont arrêtées les mutations suivantes : *Médecins-majors de 1re classe*, M. Favier est affecté aux salles de l'hospice mixte de Saint-Mihiel. M. Séguin est affecté à l'hôpital de Bourges. M. Sicard est désigné pour l'Algérie. M. Habert est désigné pour l'Algérie. M. Legrand passe au 103e rég. d'infanterie. M. Giraud est désigné pour l'Algérie. M. Verse passe au 36e rég. d'artillerie. M. Pourrat est désigné pour la Tunisie. M. Faure est désigné pour la Tunisie. M. Fohanno passe au 47e rég. d'infanterie. M. du Roselle passe au 94e rég. d'infanterie.

Médecins-majors de 2e classe, M. Henriot passe au 146e rég. d'infanterie. M. Masson passe au 37e rég. d'artillerie. M. Courvoisier est désigné pour l'Algérie.

Médecins aides-majors de 1re classe, M. Dorange passe aux troupes débarquées au Maroc. M. Fontanel passe au 12e rég. de dragons. M. Monziols est désigné pour l'Algérie. M. Gourboulès est désigné pour la Tunisie. M. Batier passe aux troupes débarquées au Maroc. M. Fonvieille est désigné pour l'Algérie. M. Debombourg est désigné pour l'Algérie. M. Meslin passe aux troupes débarquées au Maroc. M. Laurens est désigné pour la Tunisie. M. Mouchard est désigné pour la Tunisie.

Médecins aides-majors de 2e classe, M. Nain passe aux troupes débarquées au Maroc. M. Maniel passe aux troupes d'occupation des confins marocains.

— M. le médecin inspecteur Comte, nouvellement promu, est maintenu dans ses fonctions de directeur du service de santé du 4e corps d'armée au Mans.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont arrêtées les affectations suivantes : *Au Tonkin*, M. le médecin-major de 1re classe Mathis.

En Indo-Chine, M. le médecin-major de 1re classe Allary, et MM. les médecins-majors de 2e classe Esserteau, Lhomme, Asselin.

A Madagascar, M. le médecin-major de 1re classe Feraud.

Au Dahomey, M. le médecin-major de 1re classe Mazet.

En Afrique équatoriale, M. le médecin principal de 1re classe Camail.

A la Guadeloupe, M. le médecin aide-major de 1re classe Salomon.

En France, MM. Rigollet, médecin principal de 2e classe; Seguin, Abbatucci, Renault, Andrieux, médecins-majors de 1re classe; Peyrot, Le Dantec, Bireaud, Vergne, Poux, Sarrailhe, médecins-majors de 2e classe; Popp, de Reilhan de Camas, Coste, Cunaud, Duliscouët, Botreau-Roussel, médecins aides-majors de 1re classe.

— Sont promus dans le corps de santé des troupes coloniales : Au grade de médecin principal de 2e classe, MM. Guilloteau, Martel, Thiroux, médecins-majors de 1re classe.

Au grade de médecin-major de 1re classe, MM. Camus, Ferris, Sauzeau, de Puyberneau, Imbert, Dupuy, Guillemet, Rapin, Sambuc, Feray, Sautarel, médecins-majors de 2e classe.

Au grade de médecins-majors de 2e classe, MM. Le Bouvier, Benjamin, Marque, Sibenaler, Blain, de Schaken, Jambon, Huet, Casabianca, Bouchard, Besse, Gaubil, Gaillaud, Bouissière, Stenevel, Gibert, médecins aides-majors de 1re classe.

Distinctions honorifiques. — MÉRITE AGRICOLE. — *Officier*. — M. Pottevin (Paris).

Chevalier. — MM. Blottière et Buizard (Paris), Clos (Toulouse), Cruveilhier (Paris), Gauthier (Toulouse), Gerber (Marseille), Lutrand (Perpignan), Maille, médecin de 1re classe de la marine, Malécot (Ingrandes-sur-Loire), Oriot (Ferrière-aux-Etangs), Rocher (Gabarret), Thouvenin (Paris) et Viallon (Bron), Adler, pharmacien de l'hôpital Rothschild.

Médaille d'honneur des épidémies. — *Médaille de vermeil*. — M. Boinet, à Marseille.

Médaille d'argent. — MM. Brun, Chailan, Teissonnière, Tournade, Goéré, Azelais, Alombert-Gaget, Journiac, Léna, à Marseille; Vigouroux, Florence, Lagriffoul, à Montpellier; Paramananda Mariadasson, à Karikal (Indes-Française); Vaissade, externe des hôpitaux de Montpellier.

Médaille de bronze. — MM. Benoit, François, Kéraudel, Marty, Flourens, Coche, Cornu, Danjean, médecins à Marseille; Petit, Battini, Perret, Payan, Senez, Casabianca, internes des hôpitaux de Marseille; Sauvan, Periot, externes des hôpitaux de Marseille; Vegeas, étudiant en médecine à Marseille.

Lettre de félicitation. — MM. Pitti Ferrandi, à Ajacio; Blanchard, à Toulon.

Nécrologie. — On annonce la mort de M. PERRIN (de Calais).

COMMUNIQUÉS

Clientèle thermale à céder de préf. à anc. int. hôpit. Ecrire : Boutin, Lahaye-Descartes (Indre-et-Loire).

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

L'EXPLORATEUR-MÉDECIN

Alors que je dirigeais l'Ecole de médecine de Tchentou, capitale de la plus vaste et de la plus riche province de la Chine, je me laissai entraîner par Philippe Berthelot pendant une période de vacances et m'en allai voyager (1903), un mois durant, à travers les premiers contreforts des Alpes setchouennaises. Ce fut pour moi une révélation : c'était tout un immense pays qui s'offrait aux découvertes, riche non seulement de trésors scientifiques, mais encore de perspectives d'ordre économique, dont nous serions, peut-être, un jour, les premiers à bénéficier.

Tout un programme m'apparaissait : étudier, sans plus tarder, le milieu physique, le milieu social du vieil Empire.

En ce qui concerne le milieu social, la tâche est relativement facile pour le médecin : il observe, tout naturellement, et fait en même temps la critique de ses observations. C'est une vieille habitude de clinicien. Et comme l'indigène ne peut manquer de l'intéresser dans les caractéristiques de sa morphologie générale, de sa capacité physiologique, le médecin se livre presque fatalement à des études d'anthropologie pure. Il peut réussir à établir, s'il en a la patience, le coefficient de valeur physique de la race observée, arriver à faire d'intéressantes comparaisons entre différentes races, des peuples qui se disputeront, peut-être, un jour, l'empire du monde. On verra, comme je l'expliquerai plus tard, que c'est à la suite de ces observations systématiquement poursuivies cinq années durant, et complétées par des études sociales, que j'en suis venu à traiter de « chimérique » la crainte maladive qu'a l'Europe du « péril jaune ». Ce qui se passe à l'heure actuelle en Chine, cet essai de transformation ne fait que confirmer notre opinion : jamais preuves plus manifestes d'incohérence, de faiblesse morale, d'incapacité d'organisation, et aussi d'absence de vrai patriotisme, n'avaient été exhibées, jusqu'ici, en aucun pays. La Chine est vraiment vieille : ses énergies d'antan paraissent bien usées.

Mais j'en reviens à l'anthropologie. Ses méthodes, ses procédés sont vraiment délicats : trop de voyageurs se permettent de les aborder et n'en retirent, naturellement, que de piteux résultats. Ce genre d'étude n'est facile que pour nous médecins : il suffit de compléter notre bagage d'anatomie par des exercices de mensuration suffisamment répétés, fixant bien les repères, les limites des segments.

De plus, nos connaissances spéciales, comme celle de la pathologie générale, nous ouvrent de vastes horizons, nous font saisir tares et malformations de la race en observation, sa capacité de résistance aux actions morbides, la valeur de ses moyens de lutte; en un mot, ces connaissances nous permettent d'établir un pronostic, d'apporter des faits, des précisions à nos hommes d'Etat, et surtout à tant de publicistes qui ergotent sur l'avenir d'un pays dont ils ne connaissent même pas l'habitant.

J'écris tout ceci pour nos jeunes confrères que tracassera le goût de l'aventure, le besoin de fouler des terres inconnues, ou si peu connues, souvent, même après le passage de nombreux voyageurs. En tant que médecins, ils sont mieux préparés que d'autres pour les tâches multiples

de l'explorateur. Servis par leur instruction générale et spéciale, leur entraînement à observer, ils pourront réussir où d'autres échoueront, et la moisson rapportée sera toujours abondante. Si l'exploration leur laisse des loisirs, ils pourront pratiquer leur art, tâcher de passer pour un grand guérisseur. Ce ne sont point les clients qui font défaut, en Chine. Mais vous ferez bien d'être prudent, de prévenir ceux qui viennent à vous que le miracle est chose rare, que nos méthodes, nos remèdes ne sont pas tous des panacées, que vous tenez moins du thaumaturge que du médecin. Car on viendra régulièrement vous solliciter d'accomplir des prodiges : de faire parler un muet, marcher droit un cul-de-jatte, de guérir, sur l'heure, par l'action d'un « io » (drogue) merveilleux, un ivrogne, d'une vieille gastrite. On vous demandera de supprimer le « ing » du fumeur d'opium, son « appétit » du poison, toujours par un « io » à effet *immédiat*. Et si vos formules n'arrêtent pas net une typhoïde en pleine évolution, une tuberculose au troisième degré, elles ne méritent, à aucun degré, l'attention des gens sérieux. Vous remonterez cependant dans l'estime générale si, avec l'aide de granules de kola, vous avez, à un vieillard cacochyme, riche de « sabots »[1] d'argent et de jeunes concubines, donné l'illusion d'une vigueur fugitive autant qu'inespérée.

Vous étiez tenté de penser qu'au pays de Chine tout vous serait facile, en ce vieil Empire où le seul art du médecin consiste à tâter le pouls droit, à tâter le pouls gauche, à palper, non indifféremment, le poignet droit, le poignet gauche, soit directement, soit à l'aide d'une ficelle traversant un paravent, s'il s'agit d'une femme, d'une beauté dont le maître de céans ne peut se résigner à vous laisser voir le frais visage, ou plutôt les « lis d'or » (traduisez « pieds », ces pieds affreusement contractés, mutilés, de la Chinoise, délices quand même du moins voluptueux des fils de Hân).

Vous vous disiez que vous étonneriez vite le pays où l'Esculape le plus titré n'a aucun soupçon de la structure véritable, de la physiologie du corps humain, où la rage se traite par la poudre de cantharide à hautes doses, jusqu'à hématurie, hématurie abondante, puisque le flot de sang doit être suffisant pour balayer les *chiens minuscules* que la morsure du chien enragé a introduits dans l'organisme. Détrompez-vous : la Chine est cette merveilleuse contrée où le médecin n'hésite pas à proclamer, sur l'enseigne pendue à sa porte, que, non seulement, il « *fait naître* », mais encore *ressuscite* (fòu sou). Comment pouvez-vous lutter contre de telles capacités? Comment pourrez-vous, par votre art et vos vertus, faire qu'une grande dame, voulant tout de suite un héritier, procréera un enfant mâle, un officiant du culte ancestral, et non cette chose de rien qu'on appelle une fille? Par quelle savante mixture administrée à cette même dame, réussirez-vous encore à doter le fœtus qu'elle porte d'une belle paire d'oreilles, d'oreilles démesurées, gage le plus sûr de bonheur, de réussite complète dans la vie ?

Des envieux nous traitent quelquefois de charlatans : comme nous sommes inférieurs, sous ce chef, aux excellents Chinois ! Est-ce une raison pour désespérer de nous imposer, de rendre des services à des millions de braves gens qui n'ont pas évolué comme nous, qui souffrent terriblement, restent infirmes ou meurent, dans une proportion insoupçonnée, de maladies bénignes que nous guérissons facilement? Certes non. Avec beaucoup de prudence, de précautions au début, en ne tentant que des cures certaines, car il ne faut pas un seul échec avant d'avoir atteint au « tchou ming » (acquis de la gloire), en guérissant, *toujours*, les *premières fois*, dans des *délais rigoureusement fixés*, vous ferez vite votre chemin, vous conquerrez définitivement votre clientèle, toute la population. Dans l'avenir, vos erreurs, vos fautes, ne compteront guère, seront toujours pardonnées.

En chirurgie, art totalement ignoré du Chinois, vous obtiendrez des résultats qui stupéfieront, vous créeront une réputation sans tache... à condition que vous vous arrangiez pour empêcher vos opérés de défaire dix fois, vingt fois, par jour, leur pansement, en vue de faire admirer aux amis et connaissances le fini de votre travail. Seulement, ne pas oublier d'administrer des « ios » au blessé, quelque vigoureux qu'il soit, des « pou io » ou « toniques », et très délayés, capables de remplir un grand « ouan » (bol). Plus il y a de volume et mieux cela vaut. Nos « amers » sont très facilement acceptés, détrônent tendons de cerfs en macération, fiel d'ours ou liqueur séminale puisée à sa source.

En conseillant, soulageant ces bons Chinois, on s'aperçoit vite qu'ils paient, en dehors des épidémies, un bien lourd tribut à la *tuberculose*, à la *syphilis*; que l'habitude de l'opium n'a nullement disparu et que l'alcoolisme fleurit de jour en jour au vieil Empire, d'autant plus sûrement qu'il est regardé comme l'*antidote* de l'opium. Ces graves maladies, ces vices à retentissement fatal sur l'avenir, l'évolution des grands groupements sociaux, ont profondément atteint la vieille vigueur du Fils de Hân. Vous le constatez *de visu*, *de tactu* : aussi n'éprouvez-vous aucune des terreurs de ces compatriotes qui, armés de convictions basées sur des hypothèses, sur de faux raisonnements, s'évertuent à dénoncer, chaque jour, le péril chinois.

Si vous n'aviez été qu'un voyageur, un observateur ordinaire, vous n'auriez pu jeter une note optimiste dans ce refrain que nous ressasse, plus que tout autre, un Michel archange, jaloux de sauver l'Europe des griffes d'un nouveau Dragon.

1. Lingots.

Le sociologue ayant séjourné en Chine serait peut-être arrivé à des conclusions se rapprochant des vôtres, mais les preuves si solides, irréfutables, reconnues par vous, lui manquent pour étayer ses raisonnements. Inutile d'ajouter que vous pouvez, donc, être un agent de hauts renseignements, pénétrant partout et pouvant interpréter tant de faits, un agent des plus utiles à nos dirigeants.

Je dirai même que si l'on savait, ou plutôt si l'on se décidait, à vous utiliser, *pleinement*, dans certains milieux, vous joueriez, au dehors, un rôle politique des plus sûrs, des plus efficients. Seulement, voilà : vous êtes un trop sérieux concurrent, un « outsider » inquiétant pour certains de nos mandarins. Vous serez donc entravé, et par ceux-là mêmes qui devraient vous aider, en retireraient le plus clair bénéfice.

J'en reviens à mon évolution personnelle, à cette partie du programme que j'entendais m'imposer : l'étude du milieu physique, parallèlement à l'autre. C'était revenir aux sciences naturelles. Evidemment, notre bagage primitif nous donne une supériorité sur tous les voyageurs non spécialisés dans ces sciences. Il ne nous arrivera point de déclarer poisson un têtard, ou encore un cachalot. Et, voulant faire connaître les essences *dominantes* d'une région, nous ne baptiserons pas « frêne », un « cedrela » ou un pterocarya ; nous n'appellerons pas « hêtre » une ulmacée, un micocoulier, comme l'a fait récemment un explorateur. Ou bien encore, rencontrant dans les montagnes du Far-West chinois un goîtreux, un crétin, avec arrêt de développement, une taille de 1 m. 30, vous ne conclurez pas, comme un autre voyageur, à l'existence d'une race de *pygmées*. Pas plus que vous ne découvrirez des « blonds » en pleine Chine, où ne s'observent que quelques érythriques.

Tout cela est vrai, mais il n'en faut pas moins se remettre sérieusement à la géologie, à la botanique, si l'on prétend donner une idée juste de la structure géographique des régions explorées, de leur facies géologique, de la nature de leur végétation tant spontanée que cultivée. Si on réalise cet effort, on a atteint le but visé, le plus important : celui de faire connaître les principales, sinon toutes les *ressources du sol* et du *sous-sol* de ces pays ; celui d'apporter à la science une contribution non sans valeur, à l'industrie, au commerce, des perspectives de réalisations peut-être prochaines.

N'est-ce pas un séduisant programme, et comment, en Chine, aurais-je résisté à de pareilles tentations ?

Donc, pendant qu'aidé de deux collègues, j'enseignais la médecine à des lettrés de Tchentou, j'employais mes loisirs à revoir mes auteurs en sciences naturelles, et sitôt les vacances venues, j'organisais un convoi et, deux mois durant, j'avais la joie de parcourir des régions inconnues, de récolter, d'observer à loisir. Ces voyages devinrent bientôt un besoin, une passion : je déviai fatalement de la voie primitive et abandonnai l'enseignement, la médecine, pour l'exploration.

En France, durant mes congés, je me mis à fréquenter le Muséum et la Sorbonne (section de géographie physique et géologie).

Peu à peu, je complétai ainsi notre léger bagage de sciences naturelles et partis, en 1910, avec la conviction de pouvoir rendre quelques services à notre pays.

Dans un prochain article, je décrirai sommairement ces provinces de Setchouen et du Yunnan, ferai connaître, dans les grandes lignes, leur climat, leurs habitants, leurs ressources, expliquerai aussi le rôle que nous y jouons et le bel avenir réservé à l'action française.

A. LEGENDRE.

Saint-Quay-Portrieux, le 26 Juillet 1912.

LIVRES NOUVEAUX

H. Legrand. — ***Formulaire synoptique de thérapeutique infantile.*** 1 vol. in-18, de 252 pages, cartonné. Prix : 3 francs. (J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, éditeurs.)

Dans ce petit volume, l'auteur passe en revue par ordre alphabétique les principales maladies des enfants. En regard de chacune d'elles, il donne, dans une première colonne, un résumé du traitement avec des indications sur le régime, l'hygiène, les cures therm les ; dans une seconde colonne, il rédige un certain nombre de formules thérapeutiques appropriées au cas envisagé.

Ce formulaire sera utile aux praticiens qui n'ont pas le temps de faire de longues recherches.

G. SCHREIBER.

SOMMAIRES DES REVUES

ANNALES DE DERMATOLOGIE ET DE SYPHILIGRAPHIE

SOMMAIRE du n° 7.

Travaux originaux :

Petrini (de Galatz). — Sur une observation de dermatite polymorphe douloureuse herpétiforme subaiguë non récidivante (avec deux figures dans le texte).

Ch. Rey. — Culture du gonocoque dans le sang circulant (avec quatre figures dans le texte).

Rudolf Krefting. — Remarques sur le traitement abortif de la syphilis par le Salvarsan et sur la toxicité de celui-ci.

VIIe Congrès international de Dermatologie et de Syphiligraphie (suite et fin).

Revue de Dermatologie.

Revue de Syphiligraphie.

Revue des livres.

Fiches bibliographiques.

VOYAGES D'ÉTUDES MÉDICALES

aux Eaux Minérales, Stations Maritimes, Climatiques et Sanatoriums de France.

DOUZIÈME V. E. M.

VOYAGE DE 1912 : 1er-14 Septembre.

Le voyage d'études médicales de 1912 est placé sous la direction scientifique du professeur LANDOUZY, doyen de la Faculté de médecine de Paris, qui fera, sur place, des conférences sur la crénothérapie, ses indications et ses applications.

Il comprendra les stations de l'Auvergne et du Centre de la France.

I. Le sanatorium de Lamotte-Beuvron est pris comme point de concentration de tous les voyageurs. Chacun s'y rendra isolément.

Pour arriver à Lamotte-Beuvron (gare de la Compagnie d'Orléans), toutes les Compagnies de Chemins de fer accordent une réduction de moitié prix.

II. De Lamotte-Beuvron à Pougues, les voyageurs visiteront, en groupe : La Roche-Posay, Néris, Evaux, Le Mont-Dore, Saint-Nectaire, La Bourboule, Vic-sur-Cère, Le Lioran, Royat-Durtol (Sanatorium), Châtel-Guyon, Vichy, Bourbon-l'Archambault, Bourbon-Lancy, Saint-Honoré, Pougues.

Prix à forfait : 230 francs par personne. Ce prix comprend tous les frais du voyage, depuis le déjeuner du 1er Septembre à la Motte-Beuvron jusqu'au moment où les voyageurs se sépareront à Pougues le samedi 14 Septembre : trajets en chemin de fer, voitures, hôtels, nourriture, transport des bagages, pourboires.

Pour retourner de Pougues (gare de la Compagnie P.-L.-M.) à son lieu de résidence, qui a été son point de départ, chaque médecin ou étudiant en médecine bénéficiera, comme à l'aller, en venant de Lamotte-Beuvron, de la réduction de moitié prix sur les chemins de fer. Toutes les Compagnies de Chemins de fer accordent la même réduction aux femmes des médecins.

Pour s'inscrire, envoyer : I. Son adhésion au Dr Carron de la Carrière, 2, rue Lincoln, Paris (8e) : 1° Son nom et son adresse lisiblement écrits; 2° l'indication de la gare d'où l'on partira, ou, pour les Etrangers, de la gare d'accès sur le territoire français.

II. Sa souscription, 230 francs, au Dr Jouaust, 4, rue Frédéric-Bastiat, à Paris.

Les inscriptions sont reçues jusqu'au 22 Août 1912, terme de rigueur.

CONCOURS

Service de santé militaire. — Un concours sera ouvert le 2 Décembre 1912, à 9 heures du matin, à l'Ecole d'application du service de santé militaire pour l'admission à quarante emplois de médecin aide-major de 2e classe élève à ladite École.

Sont admis à concourir les docteurs en médecine ayant au moins de 28 ans au 1er Janvier 1912 et ayant satisfait aux obligations de la loi sur le recrutement de l'armée.

Les étudiants en médecine qui ne sont pas encore en possession du diplôme de docteur en médecine sont également autorisés à concourir, sous réserve de l'annulation de leur admission s'ils ne sont pas reçus docteur avant le 31 Décembre 1912. Les demandes d'admission au concours doivent être adressées au ministre de la Guerre (7e direction, 1er bureau) avant le 15 Novembre 1912.

Les programmes arrêtés le 14 Mai 1912 donnant les conditions de ces concours sont insérés au *Bulletin officiel* du ministère de la Guerre (partie semi-permanente).

Hôpitaux de Nîmes. — Un concours pour trois places d'interne sera ouvert le mercredi 11 Décembre prochain.

Les inscriptions seront reçues jusqu'au 5 Décembre inclus dernier délai.

Les candidats devront déposer au secrétariat des hôpitaux leur demande accompagnée des pièces suivantes :

1° Bordereau d'inscription contenant la mention des notes obtenues aux différents examens;

2° Certificat de régularité d'étude et de bonne conduite émanant d'un doyen de Faculté ou d'un directeur d'Ecole de médecine;

3° Certificat de bonnes vie et mœurs à date récente;

4° L'engagement de se conformer à toutes les dispositions du règlement des hôpitaux et aux modifications qui pourront y être apportées.

Les candidats devront avoir acquis huit inscriptions de doctorat.

NOUVELLES

Physiothérapie. — *Cours de vacances.* La neuvième session des cours de physiothérapie organisés par MM. Albert-Weil, Dausset, Degrais, Durey, Dominici, Kouindjy, Leroy, Sandoz et Wetterwald, aura lieu du 14 Octobre au 7 Novembre 1912, à l'Ecole des Hautes-Etudes sociales, 16, rue de la Sorbonne, et dans divers hôpitaux et cliniques.

Ce cours est divisé en deux séries de vingt leçons :

La première série comprend : l'électro, la radio, la photo, la radiumthérapie et l'hydrothérapie.

La deuxième série comprend : le massage, la gymnastique, la rééducation et la méthode de Bier.

Le prix de chacune des séries de vingt leçons est de cinquante francs. On peut s'inscrire pour une ou les deux séries, ou avoir tous les renseignements complémentaires chez MM. Vigot frères, libraires, 23, place de l'Ecole-de-Médecine.

Corps de santé militaire. — Le *Journal officiel* publie le décret suivant :

Art. 1er. — La section technique du service de santé précédemment instituée, comme organe d'études, auprès du Comité consultatif de santé constitue un établissement spécial relevant directement du ministre.

Art. 2. — Le chef de la section technique du service de santé, qui est le directeur de l'établissement, est ordonnateur des crédits destinés à son fonctionnement. Il administre également les crédits, le matériel et le personnel mis à la disposition du Comité consultatif de santé pour son fonctionnement.

Art. 3. — Une instruction ministérielle déterminera la composition, les moyens d'action et le mode d'administration de la section technique ; elle précisera ses attributions en tant qu'établissement et comme organe d'études, ainsi que la répartition de son personnel.

Ar. 4. — Toutes les dispositions antérieures, contraires au présent décret, sont abrogées.

Art. 5. — Le ministre de la Guerre est chargé de l'exécution du présent décret.

Lecture sur les lèvres. — Nous trouvons dans le *Journal de médecine et de chirurgie pratiques* l'entrefilet suivant :

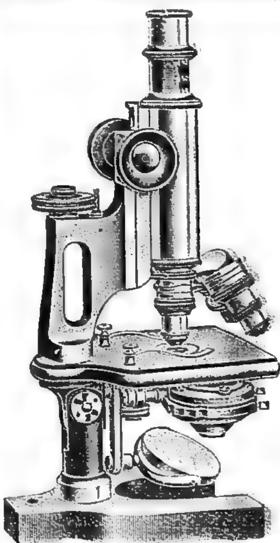
Dans un article de la *Revue de Psychothérapie* relatif à la *lecture sur les lèvres*, Mlle Attilia de Perreti rappelle le fait suivant qui a été reproduit par un certain nombre de journaux.

« L'autre jour, une pension de sourds-muets assistait à un spectacle cinématographique.

« Le programme comprenait notamment la figuration, dans ses moindres détails, d'une opération chirurgicale.

« Bientôt donc, ce film sensationnel se déroula... On vit étendre le patient sur la table *ad hoc*... Puis, le scalpel à la main, prêt à ouvrir le ventre du « client », le chirurgien apparut... Sur ses traits se lisait un sang-froid prestigieux... Pas un muscle de sa face scientifique ne tressaillait... Seules, cependant, ses lèvres remuaient : signe probable de quelque incoercible émotion...

« O stupeur ! A cet instant précis, tandis que haletaient d'angoisse tous les autres spectateurs, la pension



de sourds-muets se mit à prodiguer les marques de la plus vive hilarité !...

« Et voici le mot de l'énigme :

« Observateurs supérieurement « conscients », les sourds-muets avaient remarqué le « remuement des lèvres » du chirurgien... Pis, hélas ! ils l'avaient analysé et traduit.

« Mis sans doute en gaîté par le sentiment de son impeccable maestria, l'opérateur, au moment de sectionner l'abdomen, avait entonné le refrain célèbre :

On va lui percer le flanc !
Rantanplan, plan, plan !
Tireli, ranplan !

« Moralité :

« Quand vous posez devant l'objectif d'un cinéma, méfiez-vous des sourds-muets ! »

M. le docteur Bérillon pensa qu'il serait intéressant pour la Société de Psychothérapie d'être renseignée sur la part de vérité que pouvait contenir cette publication.

Il invita M. Baguer, directeur de l'Institut des Sourds-Muets et Sourdes-Muettes de le Seine, à présenter une communication sur ce sujet, et celui-ci, profitant des vacances de Pâques, envoya au cinématographe un groupe de sourdes-muettes adultes. L'expérience fut concluante ; plusieurs d'entre elles purent lire, sur les lèvres des acteurs, des mots, des propositions, de petites phrases.

Les sœurs et les cliniques médicales. — M. Gilbert Laurent, député de la Loire, a demandé au ministre de l'Intérieur quelle était la définition exacte que son administration donne aux mots « établissement congréganiste » employés dans la loi du 4 Décembre 1902, et spécialement lorsqu'ils s'appliquent aux cliniques médico-chirurgicales. Voici la réponse du ministre :

« Il y a « établissement congréganiste », au sens de la loi du 4 Décembre 1902, toutes les fois qu'un ou plusieurs religieux, restant soumis à la règle et à la discipline de leur ordre, sont installés dans un immeuble du consentement ou sur l'ordre de leurs supérieurs, et se consacrent à une œuvre entrant ou non dans les missions de leur institut, alors même que l'œuvre a été créée sur l'initiative de tiers, et que l'immeuble où elle a son siège appartient à celui qui en assure le fonctionnement.

« Notamment, des religieuses appartenant à une congrégation autorisée, qui, du consentement de leur supérieure générale, se sont installées dans une clinique privée dont elles assurent le service, tout en restant liées par des règles de discipline et de subordination à leur congrégation, dont elles observent la règle et portent le costume, constituent dans cette clinique un établissement congréganiste dont la formation et l'existence sont subordonnées à une autorisation préalable. »

Septième Congrès belge de Neurologie et de Psychiatrie. — La septième session du Congrès annuel des Aliénistes et Neurologistes belges se tiendra à Ypres-Tournai, les 28 et 29 Septembre 1912.

Bureau du Congrès. — Présidents : M. Beesau, président de la Société de Médecine mentale. — Professeur Brachet, président de la Société de Neurologie. Vice-Présidents : M. Féron, vice-président de la Société de Neurologie. — M. Quintens, vice-président de la Société de médecine mentale. — Secrétaires : M. Crocq, secrétaire de la Société de Neurologie. — M. D'Hollander, secrétaire de la Société de Médecine mentale. — M. Ch. Cuylits (Tournai), secrétaire local.

Questions mises à l'ordre du jour. — I. Neurologie : M. Sano (Anvers). Physio-pathologie du cervelet.

II. Chirurgie cérébrale : MM. Depage, Bouché et Marcel Danis (Bruxelles). La craniectomie décompressive.

III. Psychiatrie : M. Cuylits (Tournai). Les voleurs aliénés

Indépendamment des questions mises à l'ordre du jour, les adhérents peuvent faire des communications diverses sur un sujet quelconque de neurologie ou de psychiatrie.

Les personnes de toutes nationalités s'intéressant aux sciences neurologiques et psychiatriques peuvent se faire inscrire comme membres adhérents et faire des communications ; la seule condition est l'emploi d'une des deux langues en usage en Belgique : le français ou le flamand. Visite des musées, des curiosités, des asiles.

La cotisation est fixée à dix francs.

Adresser les adhésions, les cotisations et les communications au Secrétaire général du Congrès, M. d'Hollander, médecin de l'Asile de l'Etat, à Mons.

Le personnel de l'Ecole d'Arts et Métiers de Paris. — Par décret inséré au *Journal Officiel*, le personnel de l'Ecole nationale des Arts et Métiers de Paris comprendra un docteur en médecine agréé par l'administration et qui recevra les indemnités suivantes : 1° Pour les visites sanitaires hebdomadaires, une indemnité de 300 francs par an ; 2° pour les conférences d'hygiène industrielle (en 3e année), une indemnité calculée à raison de 25 francs par conférence.

Distinctions honorifiques. (Médaille de la mutualité).

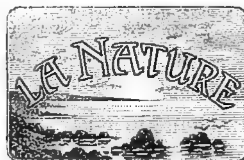
Médailles d'argent. — MM. Baude (Arras), Huard et Salamo (Paris).

Médailles de bronze. — MM. Gellé (Lille), Gérard, Metge, Ramond et Sartory (Paris) et Thouvenel (Antony).

Mentions honorables. — MM. Aubin (de Pointe-à-Pitre), Bellicaud (Rouen) Brenot (Dijon), Delanoë (Corbeil), Deschamps (Paris), Gerbier (Le Puy), Judet de la Combe (Paris) et Morin (Kremlin-Bicêtre).

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris.... 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements... 10 fr.
Union postale........ 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

HYGIÈNE SOCIALE

LA CRÈCHE-INFIRMERIE

DE LA NÉCESSITÉ D'ANNEXER AUX CRÈCHES UNE INFIRMERIE INTERMÉDIAIRE ENTRE LA CRÈCHE ET L'HOPITAL

Si grands que soient les progrès réalisés en matière d'assistance, on peut faire davantage encore. Nous n'aurons accompli tout notre devoir envers les indigents que lorsque nous serons en état de tendre une main charitable à tous les malheureux *sans exception*. Il nous faut donc signaler les lacunes de l'assistance lorsqu'elles se révèlent à nous, et nous efforcer de les combler dès que l'état de nos finances le permet. L'argent ainsi versé constitue un excellent placement quand il s'agit de sauver des nourrissons, espèce rare sous nos climats (voir la dernière statistique publiée par le ministère de l'Intérieur).

La crèche, telle qu'elle a été conçue par Firmin Marbeau et telle qu'elle fonctionne aujourd'hui un peu partout, est susceptible de critiques. Il n'en est pas moins vrai qu'elle rend des services considérables. Suivant l'expression de M. Paul Strauss, c'est un pis aller, mais un pis aller indispensable. Le mieux est donc de l'accepter jusqu'à nouvel ordre et de chercher à l'améliorer plutôt qu'à la combattre. C'est dans cet esprit que je signale ici un des principaux inconvénients des crèches, et que je soumets à la discussion des personnalités compétentes le remède qui me semble approprié.

La crèche a pour but de fournir un asile aux nourrissons dont les mères sont appelées par leur travail hors de la maison. C'est un organisme d'*assistance infantile*, parce que les nourrissons y sont généralement alimentés de façon plus rationnelle et mieux soignés que ceux de même condition qui n'y viennent point; c'est un organisme d'*assistance maternelle*, parce qu'elle permet aux femmes de gagner leur pain en étant entièrement tranquillisées sur le sort de leur enfant pendant la journée.

Or, ces deux modes d'assistance se trouvent en défaut dans plusieurs circonstances :

1° Lorsque l'enfant présente le moindre malaise, lorsqu'il est enrhumé, lorsqu'il tousse, lorsqu'il souffre d'un mal de gorge, on n'en veut plus à la crèche : on le rend immédiatement à sa mère.

Cette mesure est nécessaire à l'heure actuelle pour sauvegarder la santé des autres nourrissons; mais cette mesure entraîne parfois de graves conséquences, et ceux qui l'appliquent la prennent à grand regret. Qu'arrive-t-il, en effet? Le malaise dure un jour ou deux, puis tout rentre dans l'ordre; c'est parfait, l'enfant reprend sa place à la crèche.

Mais les troubles peuvent persister. S'ils s'accentuent nettement et si une maladie sérieuse se déclare, la situation ne présente aucune difficulté, l'enfant est admis à l'hôpital. Si l'état reste stationnaire, par contre, si l'enfant est trop malade pour être admis à la crèche, pas assez malade pour être reçu à l'hôpital, alors on ne sait plus qu'en faire. Il faut le garder à la maison; mais le garder à la maison implique la présence, auprès de lui, de la mère ou d'une femme chargée spécialement de le surveiller, d'où impossibilité de se rendre au travail ou augmentation de la dépense. Le garder à la maison implique des soins : il faut du feu, un régime particulier. Tout cela est bien difficile à obtenir, et bien souvent le petit malade est négligé. On n'avait pas ce qu'il fallait pour s'en occuper bien portant, on l'a

encore bien moins lorsqu'il est souffrant. Résultat : la maladie s'aggrave, devient sérieuse; on transporte de nouveau l'enfant à l'hôpital, et, cette fois, on l'admet! Etant interne à l'hôpital des Enfants, j'ai pu, à maintes reprises, m'assurer de cette marche des événements;

2° L'enfant est donc admis à l'hôpital. On lui donne asile dans une *crèche hospitalière*. Que va-t-il se passer? Vous le devinez aisément : il a à peu près une chance sur deux de succomber. Je ne veux pas ici faire la critique des crèches hospitalières. Cette critique a été fort bien formulée par un maître autorisé, M. Méry, à l'article duquel je renvoie le lecteur [1]. Dans cet article, l'auteur dresse les tableaux de morbidité et de mortalité dans les deux crèches de l'hôpital des Enfants-Malades pour une période de sept années, de 1897 à 1904. La mortalité y varie entre 59,55 pour 100, chiffre maximum (1900), et 41,90 pour 100, chiffre minimum (1903) à l'une des crèches, entre 42,30 pour 100 (1898) et 23,39 pour 100 (1904) à l'autre. Et M. Méry conclut que l'hospitalisation est toujours dangereuse pour les nourrissons et que nous devons la réduire au minimum;

3° Mais, enfin, la statistique précédente établit que certains nourrissons quittent l'hôpital vivants, ce qui ne veut pas, d'ailleurs, dire qu'ils sont absolument guéris. Généralement, ces nourrissons convalescents restent délicats; ils ont besoin d'être soignés et surveillés; ils sont une proie facile pour toutes les infections, et c'est à ce moment-là que les mères ne savent où les placer. Dans la plupart des crèches, en effet, l'enfant n'est admis à nouveau que plusieurs jours après sa sortie de l'hôpital. Pendant ce laps de temps, les mères sont encore obligées d'abandonner leur travail ou leur gain. A coup sûr, le petit rescapé n'est pas dans les conditions voulues pour se rétablir complètement; bien souvent, il reprend le chemin de l'hôpital, et il en sort ensuite par une porte autre que la première fois.

De tout cela, il résulte qu'il manque quelque chose entre la crèche ordinaire et la crèche de l'hôpital. Les mères qui donnent leur lait doivent pouvoir gagner leur pain; les nourrissons fragiles ou convalescents ne doivent pas un seul instant rester sans soins. A l'heure actuelle, on s'occupe d'eux lorsqu'il n'y a plus rien à faire; on les délaisse au moment où l'on pourrait tenter avec succès de les arracher à la mort. Pour que pareil état de choses cesse, pour épargner des existences, *il faut écarter les nourrissons du chemin de l'hôpital.*

On y parviendrait, je crois, en créant des *crèches-infirmeries*. Je ne pense pas qu'il y ait avantage à construire, à côté des crèches ordinaires pour enfants absolument sains, d'autres crèches, moins nombreuses, réservées aux nourrissons refusés dans les premières et dans les hôpitaux. Je pense qu'il serait possible de diviser chaque crèche en deux parties nettement séparées : la plus grande ne serait autre chose que la crèche actuelle; la plus petite posséderait un certain nombre de lits, séparés par des boxes, pour garder dans la journée (peut-être dans la nuit) les nourrissons visés précédemment.

Cette nouvelle conception de la crèche entraînerait des frais. Elle exigerait aussi une surveillance médicale plus sérieuse, plus régulière, mais, dans la plupart des cas, elle empêcherait l'enfant de pénétrer dans cette antichambre du cimetière qu'est la crèche de l'hôpital.

G. Schreiber.

1. H. Méry. — « Les crèches de nourrissons dans les hôpitaux d'enfants ». *La Presse Médicale*, 6 Janvier 1906, p. 10.

LIVRES NOUVEAUX

M. Klimmer et A. Wolff-Eisner. — *Handbuch der Serumtherapie und Serumdiagnostik in der Veterinar-medizin.* 1 vol. gr. in-8° de viii-493 pages, avec figures. Prix : 18 marks. (W. Klinkhardt, éditeur, à Leipzig.)

Ce livre fait suite au volume que Wolff-Eisner avait publié sur la sérumthérapie chez l'homme. Dans ce livre, comme dans le premier volume, les différents chapitres sont signés par les auteurs les plus qualifiés. La tuberculose occupe, comme de juste, une place considérable, et tous les différents problèmes de la lutte antituberculeuse actuelle sont envisagés à tous les points de vue. On trouvera un premier chapitre de Wolff-Eisner et de Klimmer sur le diagnostic par la tuberculine tant par les procédés d'injection sous-cutanée que par les procédés qui cherchent à produire une réaction locale.

Dans le chapitre suivant, Klimmer étudie la lutte contre la tuberculose des bovidés par les différents procédés : législation, ou lutte entreprise par les particuliers grâce aux différents vaccins ou aux mesures conseillées par les auteurs qui se sont intéressés à la question. Les idées de Bang, d'Ostertag sont exposées et critiquées. De même les idées de Behring, de Wolff-Eisner, de Klimmer lui-même sont étudiées. Römer, dont on connaît les remarquables travaux sur la question, étudie dans un chapitre spécial les différents vaccins préventifs qui ont été proposés. Le même auteur étudie la sérothérapie du tétanos en médecine vétérinaire. Le charbon, la morve et le diagnostic par la malléine, la réaction de fixation, et même la lutte contre les rats, en somme, toutes les questions principales de pathologie vétérinaire infectieuse sont étudiées dans ce volume, qui intéressera autant les médecins que les vétérinaires. Comme dans le premier volume, on y trouvera un formulaire très utile de tous les produits de la sérothérapie, qui se trouvent dans le commerce.

De Jong.

Manuel pratique de kinésithérapie, fasc. 1
F. Wetterwald. *Le rôle thérapeutique du mouvement.*

Notions générales.* — E. Zander J^or^. *Maladies de la circulation. 1 vol. in-8°, de 188 pages, avec 75 figures dans le texte. Prix : 3 francs (Félix Alcan, éditeur).

En France, depuis quelques années la kinésithérapie a pris en thérapeutique la place à laquelle elle avait droit.

La publication de ce *Manuel* a pour but de mettre les médecins français au courant d'une méthode de diagnostic et de traitement, qui, dans ce seul pays n'est pas encore officiellement enseignée.

Les sujets suivants seront publiés par fascicules séparés, après celui dont nous annonçons aujourd'hui l'apparition : II. *Gynécologie*, par M. H. Stapfer. — III. *Maladies respiratoires* (*méthode de l'exercice physiologique de la respiration*), Par M. G. Rosenthal. — IV. *Orthopédie*, par M. René Mesnard. — V. *Maladies de la nutrition*, par M. Wetterwald et *Maladies de la peau*, par M. R. Leroy. — VI. *Les traumatismes et leurs suites*, par M. L. Durey. — VII. *La rééducation motrice*, par M. R. Hirschberg. La publication sera terminée à la fin de la présente année.

Dans le premier fascicule : M. Wetterwald, après un historique très détaillé, décrit les formes et les effets du mouvement thérapeutique, les indications et les contre-indications de la kinésithérapie et la technique générale des positions et des mouvements. M. Zander J^or^ étudie les *maladies de la circulation*. Le massage et les mouvements actifs et passifs constituant les agents de la kinésithérapie, la règlementation de la cure des troubles circulatoires est établie suivant des principes généraux dont l'applition conduit à des programmes mécaniques manuels et des programmes mécaniques de force progressive, appropriés aux différents degrés de pouvoir de réaction cardiaque.

Leredde. — *La stérilisation de la syphilis.* Un volume petit in-8° de 147 pages avec figures et 3 planches. Prix : 2 fr. 50. (Maloine, éditeur.)

Les armes thérapeutiques anciennes ou récentes permettent-elles la stérilisation de la syphilis et dans quelles mesure? C'est à cette question que l'auteur s'efforce de répondre.

Après quelques généralités sur la fréquence et la gravité de la syphilis, sur la méthode générale de traitement à adopter dans cette maladie, l'auteur expose la technique des injections intra-musculaires et intra-veineuses de Salvarsan et leurs effets. Il traite ensuite l'importante question de doses et des accidents dus au Salvarsan et leur pathogénie.

Il envisage ensuite la réaction de Wassermann, les modifications qui y ont été apportées, sa valeur séméiologique et, par suite, son importance dans la direction du traitement antisyphilitique.

Enfin dans un dernier chapitre l'auteur définit ce qu'il faut entendre par stérilisation de la syphilis, qui, à son avis, doit être poursuivie chez tout malade et à toutes les périodes. Il passe ensuite en revue les traitements « abortifs » et enfin il expose sa pratique personnelle de stérilisation de la syphilis par le mercure puis par le Salvarsan.

Ce petit livre très clairement rédigé touche à un point de thérapeutique dont aucun médecin ne peut se désintéresser. Il est donc d'un grand intérêt pratique même si, sur certains points, on ne partage pas pleinement les vues de son auteur.

Paul Jourdanet.

BIBLIOGRAPHIE

2691. — **Grafin von Linden, E. Meissen et A. Strauss.** — Beitrage zur Chemotherapie der Tuberkulose. 1 broch. in-8° de 31 pages, avec 3 planches. Prix : M. 1,50 (*Curt Kabitzsch*, éditeur à Würzburg).

2692. — **H. Stapfer.** — Les vagues utéro-ovariennes : *Physiologie et Psychologie normales et pathologiques de la femme.* Monographie de l'*OEuvre médico-chirurgical.* 1 broch. gr. in-8°, de 41 pages. Prix : 1 fr. 25. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

2693. — **P. Poirier et A. Charpy.** — Traité d'Anatomie humaine. Nouvelle édition entièrement refondue par le professeur A. Nicolas : Tome II, fasc. 2 : *Angéiologie* (*sang, cœur, artères*), par A. Branca, P. Jacques et R. Argaud, P. Poirier et A. Nicolas, A. Soulié, B. de Vriese, A. Weber. 3e édition. 1 vol. gr. in-8° de 420 pages, avec 248 figures en noir et en couleurs. Prix : 12 francs. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

SOMMAIRES DES REVUES

ANNALES MÉDICO-PSYCHOLOGIQUES

Sommaire du n° 1 (Juillet).

Travaux originaux :

A. Mairet et E. Gaujoux. — L'invalidité intellectuelle et morale dans les écoles de Montpellier (1re note).

Lucien Libert. — Un cas de délire d'imagination.

S. Garnier. — Le crime de Roussillon et l'état mental de ses trois auteurs.

Victor Parent père. — Divorce et aliénation mentale. Les maladies mentales dues au mariage. Le pronostic de l'incurabilité.

Revue française et étrangère.

Société médico-psychologique.

Bibliographie.

Bulletin bibliographique.

Variétés.

***

REVUE D'HYGIÈNE ET DE POLICE SANITAIRE

Sommaire du n° 7.

Revue générale :

E. Roux. — Stérilisation des eaux de source par un procédé de fortune.

F. Noc. — Prophylaxie de la fièvre jaune et travaux d'assainissement de la Martinique.

Bibliographie.

Revue des journaux.

Société de médecine publique et de génie sanitaire.

Chronique du génie sanitaire. — Informations.

HOPITAUX ET HOSPICES

Cours de séméiologie psychiatrique par le professeur agrégé LAIGNEL-LAVASTINE, médecin des hôpitaux, et MM. FÉLIX ROSE, BARBÉ, BOUDON, PIERRE KAHN et LÉVY-VALENSI, chefs de clinique. — Ce cours, consistant en vingt leçons avec présentations de malades, suivies d'exercices pratiques par les élèves, aura lieu à l'Hôtel-Dieu et à l'Asile clinique, 1, rue Cabanis, du jeudi 29 Août 1912 à 10 heures, au jeudi 12 Septembre à 2 heures.

Programme des leçons : I. La méthode psychoscopique et les grands syndromes psychiques de la pathologie cérébrale. — II. L'excitation cérébrale et la manie. — III. La dépression cérébrale et la mélancolie. — IV. L'intoxication corticale : confusion mentale et catatonie. — V. Les hallucinations. — VI. Les rêves et le délire onirique. — VII. La logique affective et les délires systématisés. — VIII. Les amnésies et l'apraxie. — IX. L'aphasie. — X. Les déficits cérébraux et la démence. — XI. Les dysgénésies cérébrales et la débilité mentale. — XII. La neurasthénie et l'hypochondrie. — XIII. Les obsessions. — XIV. L'hystérie. — XV. L'épilepsie. — XVI. L'alcoolisme cérébral. — XVII. La syphilis cérébrale. — XVIII. La tuberculose cérébrale. — XIX. Les réactions humorales des psychopathes. — XX. Les rapports du cortex avec le sympathique et les glandes endocrines.

Le montant du droit à verser est de 100 francs.

Prière de s'inscrire auprès de M. Laignel-Lavastine, laboratoire de la Clinique des maladies mentales et de l'encéphale, 1, rue Cabanis.

NOUVELLES

Contre la tuberculose. — M. Joseph Reinach, président du groupe parlementaire de défense contre la tuberculose, a reçu de M. Léon Bourgeois, ministre du Travail, la lettre suivante :

Mon cher Président,

Vous avez bien voulu me faire connaître l'action que vous poursuivez d'accord avec le groupe que vous présidez, en vue d'obtenir l'établissement des crachoirs hygiéniques dans les locaux publics et les ateliers.

Je vous remercie vivement de cette communication, qui m'a vivement intéressé, et, conformément au désir que vous avez bien voulu exprimer, j'ai l'honneur de vous faire connaître la situation de cette question en ce qui concerne la commission permanente de préservation contre la tuberculose.

La question des crachoirs a été examinée à plusieurs reprises par cette commission. Elle l'a envisagée aux divers points de vue des ateliers, des locaux scolaires, des locaux mis à la disposition du public et des employés de chemins de fer dans les gares et enfin des bureaux de poste et télégraphe.

1° Dans sa séance du 19 Décembre 1903, la commission a examiné un projet de modification du décret du 10 Mars 1894 sur l'hygiène des ateliers. A la suite de cette délibération, un décret du 29 Novembre 1904 a réalisé partiellement les dispositions adoptées par la commission. Toutefois, l'établissement des crachoirs n'a pas été prescrit, en raison de l'opposition du Comité consultatif des arts et manufactures;

2° La commission s'est occupée d'autre part, dans sa séance du 19 Mars 1904, des mesures à prendre dans les ateliers en cas d'infection par la tuberculose. Cette question fait actuellement l'objet d'une étude du ministère du Travail et je ne manquerai pas, pour ma part, de la suivre avec la plus grande attention;

3° Dans sa séance du 19 Novembre 1904, la commission ayant été avisée de la suppression des crachoirs dans les bureaux de poste et télégraphe, avait décidé de demander des explications à ce sujet à M. le sous-secrétaire d'Etat des Postes et Télégraphes, et le 9 Mars 1905, M. le sous-secrétaire d'État a répondu que des ordres avaient été donnés pour le maintien des crachoirs;

4° Dans les séances des 19 Novembre, 3 Décembre 1904, 11 Février 1905, 17 Juin, 1er Juillet et 18 Novembre 1911, la commission a adopté un projet de règlement relatif au nettoyage et à la désinfection du matériel des chemins de fer affecté au transport des voyageurs et à l'entretien des locaux mis à la disposition du public et du personnel.

Ce projet est actuellement à l'étude au ministère des Travaux publics;

5° Enfin, la question des crachoirs a été envisagée au sujet d'un projet de règlement sur la prophylaxie de la tuberculose à l'école, discuté par la commission dans les séances des 26 Mars, 7 Mai, 14 Mai, 11 Juin 1904, 8 Avril, 6 Mai, 13 Mai, 17 Juin et 3 Juillet 1905. Ce projet de règlement fait actuellement l'objet d'études du ministère de l'Instruction publique.

Je serais très heureux d'être tenu au courant des décisions qui pourraient être prises par le groupe que vous présidez au sujet de ces diverses questions.

Agréez, etc.

LÉON BOURGEOIS.

Syndicat des Médecins de la Seine. — Le Syndicat des Médecins de la Seine : Considérant que la propagation si regrettable de la tuberculose tient à des causes telles : Que l'insalubrité des logements ouvriers, les mauvaises conditions d'hygiène de la population et l'alcoolisme,

Qui dépassent de beaucoup en importance l'action d'un germe partout répandu et qu'il est impossible de supprimer complètement;

Considérant que les Pouvoirs publics et leurs Conseils ont avant toutes choses pour devoir impérieux de remédier à la propagation de la tuberculose par des mesures efficaces et notamment :

Par une surveillance et une répression sévère de l'industrie insalubre qui consiste à louer des logements insuffisamment aérés et éclairés, par l'amélioration de l'hygiène des travailleurs et de leur alimentation, par la lutte contre l'alcoolisme;

Considérant que la déclaration de la tuberculose, par la crainte que son éventualité ferait naître dans l'esprit des malades, serait de nature à les empêcher d'avoir recours en toute confiance au médecin, seul capable d'assurer l'action prophylactique précoce et nécessaire, et qu'à l'encontre du but poursuivi serait ainsi réalisée administrativement la diffusion du fléau;

Considérant qu'au contraire la désinfection obligatoire des locaux, au départ des locataires, facile à réaliser sans la violation du secret, éviterait tous les inconvénients de la déclaration et présenterait des garanties efficaces contre la propagation de toutes les maladies contagieuses;

Proteste par avance contre l'adoption projetée d'une mesure presque inutile, mais vexatoire au premier chef pour la population;

Proteste également et surtout contre le rôle de policier qu'on voudrait, en violation du secret professionnel, imposer au médecin, en l'obligeant par un abus de la confiance à lui témoignée par ses malades à déclarer les cas de tuberculose constatés dans sa clientèle;

Décide que cet ordre du jour sera transmis à l'Académie de Médecine, à la Presse et au Parlement.

Direction des Musées nationaux et de l'Ecole du Louvre. — Dans le décret récemment inséré au *Journal Officiel* et fixant les cadres du personnel de la direction des Musées nationaux et de l'Ecole du Louvre, il est prévu l'emploi à titre auxiliaire ou accidentel, suivant les besoins du service, de quatre docteurs en médecine chargés du service médical.

Les indemnités annuelles qui leur seront allouées sont ainsi fixées :

Médecin des musées du Louvre, Luxembourg et de Cluny	1.200 fr.
Médecin adjoint	400
Médecin des musées de Versailles et Trianons	500
Médecin du musée de Saint-Germain	200

Corps de santé militaire. — Sont arrêtées les mutations suivantes dans le cadre auxiliaire du service de santé : médecin-major de 1re classe de réserve, M. Cahen passe à la 3e région.

Médecins-majors de 1re classe de l'armée coloniale : M. Chapuis passe à la 20e région, M. Lochard passe au gouvernement militaire de Paris, M. Trullet passe à la 20e région, M. Virolle passe à la 12e région.

Médecin-major de 2e classe de réserve : M. Paquy passe au gouvernement militaire de Paris.

Médecins-majors de 2e classe de l'armée territoriale : M. Gosset passe au gouvernement militaire de Paris, M. Lebrun passe à la 20e région, M. Stoeber passe à la 7e région.

Médecins aides-majors de 1re classe de réserve : M. Ancian passe à la 19e région, M. Long-Pretz passe à la 14e région.

Médecins aides-majors de 1re classe de l'armée territoriale : M. Argaud passe à la 19e région, M. Billaud passe à la 11e région, M. Cadiergues passe à la division d'occupation de Tunisie, M. Fourel passe à la 7e région, M. Mathieu passe à la 20e région, M. Thuillié passe à la 8e région.

Médecins aides-majors de 2e classe de réserve : M. Bataille passe à la 20e région, M. Boismard passe à la 9e région, M. Bosredon passe à la 18e région, M. Clavel passe à la 2e région, M. Desveaux de Lyf passe à la 5e région, M. Faucher passe à la 12e région, M. François passe à la 3e région, M. Gelma passe à la 20e région, M. Gendre passe à la 18e région, M. Gluge passe à la 15e région, M. Haussmann passe à la 20e région, M. Herpin passe au gouvernement militaire de Paris, M. Idrac passe à la 19e région, M. Nadal passe à la division d'occupation de Tunisie, M. Rosé passe à la 7e région, M. Rouveix passe à la 13e région, M. Sauvé passe à la 3e région, M. Simon passe à la 14e région, M. Sourdeau passe à la 4e région, M. Villebrun passe à la 16e région, M. Villemonte de la Clergerie passe à la 19e région.

Médecins aides-majors de 2e classe de l'armée territoriale : M. Tréhet passe à la 4e région, M. Morel passe à la 20e région, M. Muller passe à la 7e région.

— M. Sempé, médecin aide-major de 1re classe de l'armée territoriale, est réintégré dans la réserve et maintenu à la 18e région.

— Les officiers de réserve du service de santé dont les noms suivent sont passés avec leur grade dans l'armée territoriale, savoir : médecin-major de 2e classe, 17e région, M. Vincent.

Médecins aides-majors de 1re classe : 4e région, M. Bailhache ; 1re région, M. Bourneville ; 2e région, M. Carrayrou ; 19e région, M. Cathala ; 9e région, M. Cholous ; 19e région, M. de Gauléjac ; 5e région, M. Delatire ; 1re région, M. Frère ; 16e région, M. Gaussel ; 15e région, M. Hobbs ; 8e région, M. Houpert ; 13e région, M. Montalescot ; 13e région, M. Morange ; 16e région, M. Mossé ; 16e région, M. Paraire ; 5e région, M. Pellegrin ; 9e région, M. Quillon ; 18e région, M. Regett ; 13e région, M. Reyt ; 20e région, M. Viller.

Service de santé des troupes coloniales. — Ont été affectés :

Au Maroc. — M. le médecin aide-major de 1re classe Riquier.

En France. — M. le médecin principal de 2e classe Allain.

MM. les médecins-majors de 1re classe Vergoz, Roche.

MM. les médecins-majors de 2e classe Quesseveur, Frontgous, Rey.

M. le médecin aide-major de 1re classe Pinaud.

En Indo-Chine. — Médecin-major de 1re classe, M. Pazols. Médecin-major de 2e classe, M. Martin.

MM. les médecins aides-majors de 1re classe suivants : Lecamus, Rebufat, Lajus.

Pharmacien-major de 2e classe, M. Ventre.

Pharmacie d'approvisionnement de l'Annam-Tonkin, M. Morand.

Autorisation de prolongation de séjour outre-mer :

Indo-Chine (4e année), M. le médecin-major de 2e classe Haslewyn.

3e année. M. le médecin-major de 2e classe Viala.

3e année. M. le médecin-major de 2e classe Casablanca.

En Afrique occidentale. M. le médecin-major de 1re classe Boullet.

Les faux « accidentés ». — Trois ouvriers étaient poursuivis devant la dixième chambre pour avoir, en simulant des accidents — brûlures ou piqûres volontaires — escroqué des compagnies d'assurances et aussi des médecins. Ceux-ci, suivant un usage (?) qui est devenu un abus, leur avaient remis, en outre des frais de pansement, de petites sommes d'argent — de 1 à 5 francs — qu'ils se faisaient rembourser par les compagnies en les comprenant dans leurs notes d'honoraires. Certains de ces médecins, mis en cause au cours de l'information, avaient hésité à porter plainte. Et, dans son réquisitoire définitif, le parquet soulignait en ces termes cette hésitation :

« Ce procédé ne laisse pas que de prêter à critique. Les ouvriers en arrivent à considérer ces avances comme de véritables primes que chaque médecin délivre, au gré de sa générosité, pour inciter l'accidenté à le consulter de préférence aux médecins de l'assurance qui font moins de pansements et renvoient plus vite au travail. »

Deux des inculpés ont été condamnés à treize mois de prison et le troisième à trois mois.

CONCOURS

Ecole du service de santé militaire. — Un concours sera ouvert le 16 Octobre 1912 à l'Ecole d'application du service de santé militaire pour l'emploi de répétiteur de pathologie interne et pathologie générale à l'Ecole du service de santé militaire.

Les demandes formulées par les médecins-majors en vue d'être autorisés à prendre part à ce concours devront être revêtues de l'avis motivé des chefs hiérarchiques des candidats, et parvenir au ministre de la Guerre (7e direction, 1er bureau), avant le 15 Septembre 1912.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

QUELQUES NOTES SUR RABELAIS

LE SAVANT — L'HOMME

Tant de commentateurs passionnés et sagaces se sont attachés à percer le voile dont restait embrumée l'existence de Rabelais, qu'on peut se demander s'il y a encore quelque chose de neuf à en dire. Parlant de ses livres, il avait recommandé de briser l'os pour en obtenir la substantifique moelle; sa prescription a été largement suivie : Rabelais chirurgien, Rabelais médecin, Rabelais juriste, Rabelais géographe, Rabelais anatomiste! Le diamant de son œuvre a été si patiemment et si habilement taillé que déjà on peut en voir briller, semble-t-il, toutes les faces.

Je ne saurais donc avoir la prétention ici de sertir quelque gemme nouvelle; simplement, je voudrais noter comment j'apprécie le savant et comment j'ai vu l'homme. En dépit de ce que le sujet a de périlleux, je n'ai aucune crainte sur l'issue de cet essai purement subjectif. Semblable à ces grands arbres arrachés dans la forêt pour servir de massue à ses gigantesques héros, son œuvre est si formidable qu'on peut se mettre à plusieurs pour en faire le tour.

Et puis, il y a l'effort des Le Double, des Brémont, les deux confrères qui ont le plus fait pour nous rendre claire l'énigmatique figure. Au début de ces lignes, je ne pouvais manquer de les citer, pas plus que je ne voudrais omettre les noms de MM. Abel Lefranc, Jacques Boulenger, Jean Plattard, Henri Hauser et tant d'autres maîtres dont les commentaires, publiés par la *Revue des Études Rabelaisiennes*, nous ont si bien fait connaître et aimer le père de Gargantua, de Pantagruel, de Panurge, de Frère Jean et de tous ces héros dont la grâce souriante a vaincu les siècles impuissants.

⁂

Tandis que je chemine à travers le pays chinonnais, où se déroula l'enfance de Rabelais, je songe à la singularité de sa vie, où tout est obscur du commencement à la fin. Ses contemporains l'ont jugé à sa valeur, il a été l'ami des grands, les Rois de France eux-mêmes ont connu ses livres. Populaire parmi les lettrés, auteur à succès et dont les imprimeurs s'arrachaient les productions, il eut une âme si vagabonde, si errante fut son existence, que c'est à peine si l'on peut fixer la date de sa naissance, 1490, et celle de sa mort, 1557.

A ce propos, on ne saurait trop admirer l'ingéniosité des Rabelaisants, qui, malgré tout, réussissent chaque année à percer un peu plus le mystère de cette vie. En utilisant les lettres du voyageur, en étudiant à la loupe toutes les correspondances où il peut être question de lui, en fouillant les Chroniques, et, par-dessus tout, en lisant à travers les lignes du *Pantagruel* ou du *Gargantua*, lentement on arrive à des précisions qu'on n'eût jamais osé espérer avant notre époque. C'est ainsi que se forme peu à peu, en marge du Rabelais de la légende, un autre Rabelais, plus humain, plus savant, moins bouffon, plus vrai, plus grand aussi[1].

On a cru longtemps que son père était auber-

1. Comme beaucoup de médecins, je le sais, s'intéressent à Rabelais, je tiens à leur rappeler que la *Société des Etudes Rabelaisiennes*, formée il y a quelques années, « a pour but l'étude de Rabelais et de son temps ». Son Bulletin trimestriel a sa place marquée dans nos bibliothèques. La cotisation, pour faire partie de la *Société des Etudes Rabelaisiennes*, est de 10 francs; elle donne droit à l'envoi du Bulletin. Pour renseignements, s'adresser à M. Jacques Boulenger, 22, rue Oudinot, Paris.

giste à Chinon, à l'enseigne de *La Lamproie*; puis on a soutenu qu'il était apothicaire; une hôtellerie serait venue, à la fin du XVIe siècle, remplacer l'officine, d'où la confusion. Il me plairait assez de voir le petit Rabelais musardant autour des comptoirs paternels, fouillant dans les bocaux, apprenant par jeu le nom et les vertus des plantes médicinales; ainsi s'expliquerait tout naturellement la vocation médicale du héros et sa facilité pour les choses de notre art. Mais, de documents récents, il ressort qu'Antoine ou Thomas Rabelais, son père, était avocat au baillage de Chinon. Sieur de la Devinière, où il possédait une ferme, notre robin allait souvent dans sa propriété. C'est à la Devinière que Rabelais naquit, à la Devinière qu'il place le centre de la guerre picrocholine. Tout, dans l'œuvre de notre confrère, repose sur une trame vraie, et la fantaisie formidable et joyeuse dont sont masqués les faits, les choses et les hommes n'est cependant pas si excessive qu'on ne puisse, en fouillant un peu, atteindre jusqu'à la réalité.

Ainsi, le différend entre Grangousier et Picrochole serait simplement le récit bouffon d'une querelle que le sieur de la Devinière, son père, aurait eue avec le Dr Gaucher, un voisin irascible, et dont le manoir se dressait à Lerné, tout proche la demeure des Rabelais.

Cette demeure, je l'ai visitée par un beau soir de printemps. Une vieille femme auprès de qui je me renseignai me l'indiqua tout de suite. — « La maison de Rabelais? Ah! oui. Mais vous savez, Monsieur, il y a bien longtemps qu'il est mort!... » Pas si mort que ne le pensait la bonne vieille, puisque son nom voltige encore sur les lèvres des humbles et des ignorants.

J'ai parcouru aussi les ruines de Seuilly, où l'enfant apprit à lire. De la vieille abbaye, quelques murs demeurent.

Le parc silencieux, où doucement mouraient les roses sauvages, est complètement à l'abandon, envahi par les plantes, comme tous les lieux que les hommes ont désertés. Tandis que tombait la nuit, je me suis plu à évoquer l'ombre du bambin qui partit de là pour cheminer à travers le monde.

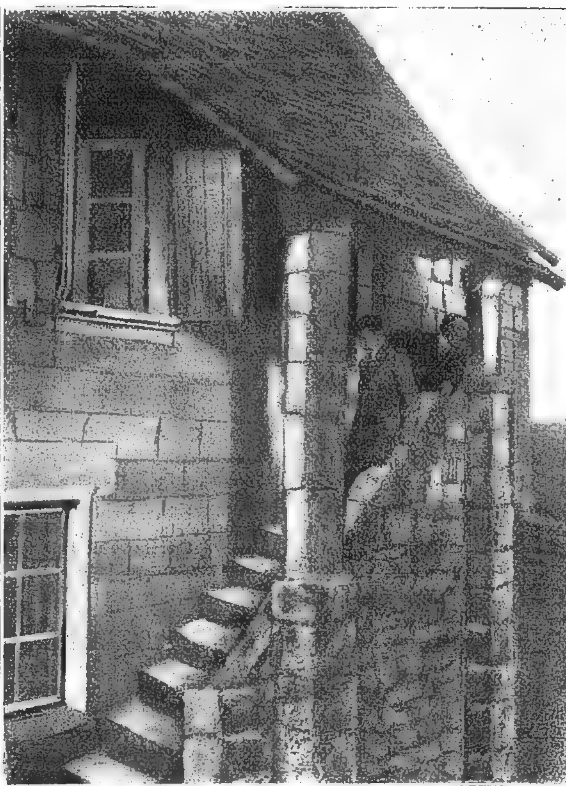


Figure 1.
La maison dite de Rabelais, à la Devinière, près Chinon.

— « Voici l'entrée de la cave du couvent, remarque mon cicerone. Ah! les moines aimaient le bon vin!... » Sans avoir lu *Pantagruel*, ce paysan tourangeau aurait-il sur les beuveries monastiques la même opinion que son grand compatriote ?

Lerné, jadis célèbre par ses *fouaces* ou bonnes galettes de froment, n'est plus qu'un petit village sans caractère. En revanche, toute la colline entre Seuilly et la Devinière est encore telle que la vit Rabelais. Voilà le Clos où le petit Jean des Entommeures s'escrima si vaillamment contre les ennemis de son maître; voilà le ruisseau longé par l'armée pour masquer son mouvement tournant; voilà les grands murs faits de pierrailles et que les années n'ont encore pu abattre.

A Chinon, la maison de la cave peinte et son entrée taillée dans le roc mises à part, rien ne subsiste du passé. Le Château, avec ses ruines majestueuses surplombant la ville, permet seul à l'imagination de remonter le cours des siècles.

Accoudés le long du mur, pendant que le soleil descend à l'horizon, longtemps nous restons, mes jeunes compagnons et moi, à contempler le paysage le plus doux et le plus pittoresque qui soit : A nos pieds, les maisons de Chinon, avec leurs toits pointus, et la Vienne aux flots sombres et lents; puis la plaine qui va vers la Devinière, et tout au loin sur les collines, des moulins à vent pareils à des jouets, et dont les ailes minuscules se découpent sur le ciel bleu.

***

Le père de Rabelais ayant de nombreux enfants, réserva le petit François pour l'Eglise. Il l'envoya chez les Cordeliers de Fontenay-le-Comte, et c'est là qu'il prit les Ordres. L'auteur de *Gargantua* a gardé de son couvent une haine recuite de moine qui a fait détester l'Abbaye de Fontenay peut-être plus que de raison. On a raconté comment notre moinillon s'y lia avec les puissants seigneurs du Bellay, avec Lamy, avec Budé et maints autres personnages. On sait que

pour avoir trop aimé le grec, Lamy et lui firent connaissance avec l'*in-pace* de la terrible maison. De là à crier à la tyrannie, il n'y avait pas loin. Soyons plus justes que maître François. Toute sa vie, il entendit suivre sa fantaisie : « Fais ce que voudras! » comme il avait écrit au fronton de l'Abbaye de Thélème. Or, n'oublions pas qu'il faisait partie de l'Ordre de Saint-François, à la règle très étroite; il n'est donc pas étonnant que ses supérieurs se soient alarmés des façons un peu frondeuses du singulier moine. Avec son camarade Lamy, il apprend le grec; un médecin des environs, du nom de Colin, lui enseigne la médecine. Tiraqueau, un grand juriste, l'initie au Droit. Entre temps, les Etienne, les grands libraires d'alors, lui font tenir des livres par leurs voyageurs, ainsi qu'il appert d'une facture récemment retrouvée.

Mettons-nous à la place des Cordeliers. Tout ce commerce avec Erasme, avec Homère, Hippocrate et une foule de païens réprouvés par l'Eglise, ne pouvait guère leur aller, et fatalement des punitions sévères devaient un jour ou l'autre tomber sur les fantaisistes compères, qui, au lieu d'observer la règle et s'en tenir aux patenôtres, avaient sans cesse les yeux tournés vers les choses et les hommes du siècle. Loin de crier à la persécution, je pencherais à croire que les supérieurs furent plutôt longanimes à l'égard de Rabelais et de son compagnon. En tout cas, la discipline ne devait pas être bien sévère à Fontenay, puisqu'elle permettait aux moines d'apprendre en secret le grec, la médecine et un peu aussi de connaître les idées de la Réforme.

Quoi qu'il en soit, Rabelais, qui sut toujours, comme Panurge, se tirer des mauvais pas, s'enfuit un beau jour du couvent et, sans hésiter, se jeta dans la médecine. Là, nous avons volontiers tendance à exagérer. Quand on commente l'œuvre d'un homme, on ne manque point d'y ajouter quelque peu, et je crois bien qu'il en est ainsi pour notre illustre confrère. On nous l'a représenté comme un des génies médicaux de la Renaissance; volontiers, on l'opposerait à Paracelse, ou même plus, on en ferait comme un précurseur de la médecine expérimentale. C'est tout de même aller un peu loin, et ici j'en demande humblement pardon au maître Le Double.

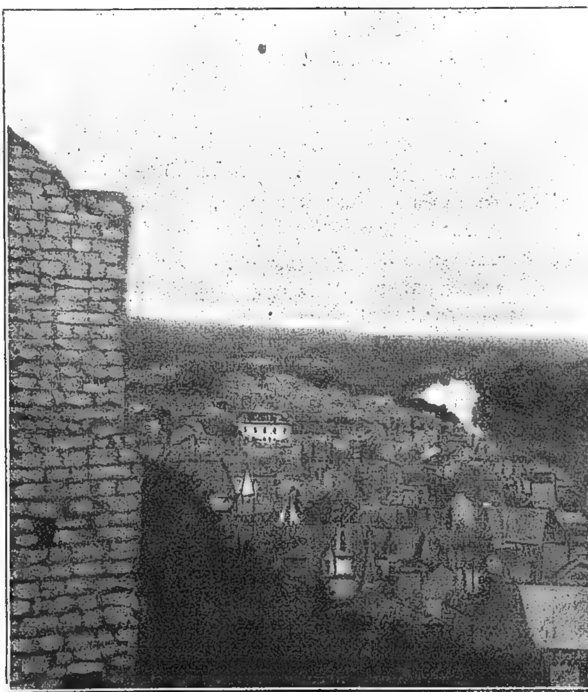


Figure 2.
Chinon. — Vue prise du château.

Pour moi, très humble, je vois Rabelais de la façon suivante : Praticien admirablement instruit pour son temps, il connaît à fond la botanique, la matière médicale et ce qu'on savait de syphiligraphie à son époque. Il a disséqué et fait des conférences d'anatomie avant Vésale. En outre, il entend qu'on étudie l'homme. Dans le chapitre de Pantagruel, où il est question des dettes et des emprunteurs, on trouve résumée sa thèse de licence. Cette remarque pénétrante de M. Le Double, montre que Rabelais avait des idées générales, qu'il aimait à relier l'homme au système de la Nature, et tout cet ensemble forme un excellent bagage pour aller à la postérité. Néanmoins, il faut se garder d'emballement. J'essaierai, la prochaine fois, en étudiant l'homme, d'expliquer son œuvre médicale. On verra, si je mène à bien ma démonstration, que Rabelais dut beaucoup plus à la médecine que celle-ci ne lui doit. Certes, je n'entends pas ravaler son œuvre, car je l'aime autant que quiconque; mais il me semble que c'est rendre hommage à cette grande mémoire, et aussi à notre art, que de proclamer ce qu'on croit être la vérité, même si cette vérité devait paraître trop hardie.

F. Helme.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Un de nos abonnés nous pose les questions suivantes :

Monsieur,

Abonné depuis longtemps à votre journal, je prends aujourd'hui la permission de vous demander de bien vouloir consulter votre conseil juridique sur les points suivants qui pourront intéresser d'ailleurs beaucoup de vos lecteurs, à la suite des élections municipales de Mai dernier;

1° Les fonctions de médecin de l'Hôpital sont-elles compatibles avec celles de Maire et par suite de Président de la Commission administrative de cet Hôpital;

2° Les fonctions de Maire sont-elles compatibles avec celles de médecin de la maison publique — du Bureau de bienfaisance, — des collèges de filles et collège de garçons.

Dans l'espoir que vous voudrez bien répondre dans la mesure du possible à ces questions, veuillez agréer, Monsieur, l'assurance de ma haute considération.

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

I. — Il est de principe qu'une incompatibilité n'existe qu'autant qu'un texte de loi l'a formellement édictée.

Existe-t-il un texte de cette nature en ce qui concerne l'exercice simultané des fonctions de maire et de médecin de l'hôpital communal ?

On a tenté de le soutenir en s'appuyant sur l'article 1er de la loi du 24 vendémiaire an III, qui porte que « aucun citoyen ne pourra exercer ni concourir à l'exercice d'une autorité chargée de la surveillance médiate ou immédiate des fonctions qu'il exerce dans une autre qualité » (S. lois. ann., 1789-1830, p. 309).

Le maire étant de droit président de la Commission administrative qui est chargée de la gestion et de la direction de l'hospice, on soutenait qu'il ne pouvait remplir en même temps les fonctions de médecin de l'hospice puisque le médecin est soumis à l'autorité de la Commission administrative (Morgand, loi municipale, t. Ier, n° 649).

Mais c'était attribuer une portée exagérée à la loi de l'an III. Cette loi, comme la plupart de celles qui ont été promulguées à cette époque, s'est contentée de poser des principes généraux dont les lois ultérieures ont fait l'application. Pour créer les incompatibilités notamment, des textes plus précis sont intervenus dans chaque matière spéciale et ont énuméré limitativement les fonctions qui ne pouvaient être exercées simultanément.

C'est ainsi qu'en matière de fonctions publiques communales, la loi du 5 Avril 1884 indique dans ses articles 31, 32, 33 et 34 les incompatibilités afférentes aux fonctions de conseillers municipaux (et par suite au maire), et dans son article 80 les incompatibilités spéciales au maire.

Aucun de ces articles ne vise les fonctions de médecin des hospices. Sans doute l'article 33 porte que les agents salariés de la commune ne sont pas éligibles au Conseil municipal, mais la question ne se pose même pas ici de savoir si le médecin de l'hôpital rentre dans cette catégorie. Il n'est pas rétribué par la commune, mais par l'hôpital qui a son budget propre.

Comme, d'autre part, aucune disposition des lois relatives aux hospices ne déclare les fonctions de président de la Commission administrative de ces établissements incompatibles avec les fonctions de médecin des mêmes établissements, il en résulte que le maire, président de droit de la Commission administrative de l'hôpital communal peut être en même temps médecin de cet hôpital.

C'est en ce sens, d'ailleurs, que s'est formellement prononcé le Conseil d'État dans un arrêt du 3 Avril 1908 (Leb., 1908, p. 353).

II. — En ce qui concerne les diverses autres fonctions médicales que signale notre abonné, les principes sont les mêmes. Le texte à envisager est l'article 33 de la loi de 1884, qui écarte des fonctions publiques communales « les agents salariés de la commune, parmi lesquels ne sont pas compris ceux qui, étant fonctionnaires publics ou exerçant une profession indépendante, ne reçoivent une indemnité de la commune qu'à raison des services qu'ils lui rendent dans l'exercice de cette profession ».

Le texte même de cet article paraît rendre la question assez délicate à résoudre en ce qui concerne les médecins attachés aux divers établissements communaux. Sont-ils rémunérés au moyen d'un traitement qui fait d'eux des agents salariés de la commune ? Reçoivent-ils, au contraire, une simple indemnité ? La différence entre un traitement et une indemnité est souvent assez subtile, c'est une question de mesure, par définition même susceptible d'appréciations diverses. Cependant, même lorsque les médecins reçoivent de la commune une allocation fixe, ils n'en demeurent pas moins libres d'avoir une clientèle personnelle, ils exercent toujours une profession indépendante.

Le Conseil d'Etat, adoptant cette manière de voir, refuse d'une façon générale de considérer les médecins des établissements communaux comme des agents salariés de la commune.

C'est ainsi qu'il a déclaré éligible aux fonctions de conseiller municipal, un médecin chargé de donner des soins aux malades indigents de la commune et recevant pour ce service une indemnité (Cons. d'Et., 7 Décembre 1900, Leb., p. 737, 2e espèce; 7 Décembre 1904, Leb., p. 795, 2e espèce).

Un médecin recevant une allocation sur les fonds du budget communal à titre de médecin de l'état civil et de médecin du bureau municipal d'hygiène (Cons. d'Et., 21 Juin 1909, Leb., p. 599, 1re espèce).

Le médecin qui reçoit une allocation annuelle de la commune pour soigner les malades indigents et diriger le service de l'hôpital, ce médecin exerçant une profession indépendante et l'allocation qu'il reçoit n'étant que l'équivalence des services rendus (Cons. d'Et., 16 Février 1889, Leb., p. 238, 11e espèce).

On pourrait trouver des arrêts en sens contraire; nous en pouvons du moins citer un. Mais le soin avec lequel le Conseil d'Etat a précisé les circonstances de fait qui motivaient sa décision indiquera mieux que tout commentaire que l'on se trouve en présence d'une décision fondée sur une situation exceptionnelle et dont

il ne faut pas fausser la portée. Cet arrêt est ainsi libellé : « Considérant que le sieur F... reconnaît qu'il est attaché comme médecin à un service municipal d'assistance ; qu'il ne soigne *aucun malade du canton* en dehors de ce service et qu'il est rémunéré au moyen d'un traitement à lui payé sur le budget de la commune ; que, dans ces circonstances, le sieur F... doit être regardé comme un agent salarié de la commune au sens de l'article 33, § 10 de la loi du 5 Avril 1884, et qu'il est par suite inéligible au Conseil municipal. » (Cons. d'Et., 21 Juillet 1909 ; Leb., p. 723, 2e espèce.)

Le Conseil d'Etat se fonde manifestement sur ce que le médecin touchait non pas une allocation ou une indemnité, mais un traitement et ne soignait aucun malade. Il n'exerçait donc plus une profession indépendante.

Nous estimons donc qu'en principe, et en l'absence de circonstances de fait qui seraient susceptibles de modifier la nature des rapports existant entre la commune et le médecin, aucune des fonctions indiquées par notre abonné n'est incompatible avec les fonctions de maire.

H. Montal.

LE PREMIER CONGRÈS DE PATHOLOGIE COMPARÉE

Sous le haut patronage des membres du gouvernement français, sous celui des professeurs Bouchard, Chauveau et de nombreuses autres personnalités du monde scientifique, doit se tenir à Paris, du 17 au 23 octobre prochain, à la Faculté de médecine, le premier Congrès international de Pathologie comparée. Ce Congrès, que nous avons du reste déjà annoncé dans ce journal, mérite tout spécialement de retenir l'attention de tous les biologistes. C'est, en effet, qu'il va pour ainsi dire marquer l'ouverture d'une ère nouvelle pour les sciences médicales. Jusqu'à présent, l'on ne s'était guère occupé des rapports existant entre les maladies de l'homme et celles des animaux. La médecine humaine ne s'intéresse guère à la médecine vétérinaire et réciproquement.

Grâce aux découvertes accomplies en ces dernières années, on s'est aperçu que cet isolement systématique ne saurait sans inconvénients subsister. En réalité, les affections communes aux hommes et aux animaux sont nombreuses et, de ce fait, leur étude ne saurait être séparée.

Et c'est là justement l'œuvre essentiellement utile que le Congrès qui doit s'ouvrir en octobre prochain va entreprendre et poursuivre d'après un programme particulièrement large.

De nombreuses questions, qui toutes seront discutées en séance générale, ont, en effet, été mises à l'ordre du jour et, pour chacune d'elles, ont été nommés des rapporteurs éminents.

Ce sont les suivantes : 1° La pathogénie de la tuberculose, qui sera l'objet de rapports de MM. Calmette (de Lille), Vallée (d'Alfort), Chaussé (de Versailles) et Lignères (de Buenos-Ayres).

2° La diphtérie humaine et aviaire, rapportée par MM. F. Arloing (de Lyon) et Raffin (de Nantes).

3° La variole et la vaccine, rapportée par MM. Chaumier (de Tours), Carrière et Tomarkin (de Genève).

4° Le cancer, rapporté par MM. Menetrier et Clunet (de Paris), Borrel (de Paris).

5° Les parasites communs aux hommes et aux animaux, question sur laquelle seront présentés des rapports par MM. Weinberg (de Paris), Devé (de Rouen), Badin (de Rennes), Ch. Morot (de Troyes), E. Perroncito (de Turin), et A. de Jong (de Leyde).

6° Les affections nerveuses donneront lieu à des rapports de MM. Marchand (de Charenton) et G. Petit (d'Alfort).

7° La rage sera étudiée tout spécialement par MM. Delaunay (de Poitiers), Remlinger (de Tanger), Babès (de Bucarest) et Mme Negri Luzzani (de Paris).

8° L'étude comparative des cirrhoses sera faite par MM. Marcel Garnier (de Parie) et Ravenna (de Modane).

9° La pathologie des animaux inférieurs donnera lieu au moins à un important mémoire de M. E. Perroncito (de Turin).

10° La scarlatine expérimentale sera étudiée par M. Levaditi (de Paris).

11° Le lait sera étudié par MM. Porcher (de Lyon) et Henri de Rothschild (de Paris).

12° L'organisation internationale de la lutte contre la fièvre aphteuse donnera lieu à un rapport étendu de M. Moussu (d'Alfort).

13° L'organisation internationale de la lutte contre la mélitococcie sera examinée par M. Ch. Dubois (chef du service vétérinaire du département du Gard).

14° Enfin, la pathologie végétale, car celle-ci n'est pas sans avoir à l'occasion des rapports plus ou moins étroits avec la pathologie humaine et la pathologie animale, donnera lieu à des rapports d'un grand intérêt dus à MM. Louis Dop (de Rome), Louis Blaringhem (de Paris) et O. Larcher.

Le programme, on le voit, est des plus généraux et intéresse les branches les plus diverses des sciences médicales.

Aussi n'est-il point douteux que le prochain Congrès, dont toutes les communications devront être rédigées en français, ne remporte le plus vif et aussi le plus légitime succès. G. V.

VARIÉTÉS

Voiture chirurgicale automobile Boulant.

Aux manœuvres du Service de Santé, on a mis en œuvre toutes les ressources de l'automobilisme, afin de déterminer les moyens les plus efficaces pour améliorer le sort des nombreux blessés que l'on aura à relever sur les champs de bataille.

C'est dans cet ordre d'idées, que l'on a prévu l'utilisation, pour le transport, de la plupart des automobiles existants : les voiturettes peuvent transporter, par des moyens de fortune, un blessé couché; les taxi-autos et voitures de tourisme, débarrassés de leur carrosserie, permettent le transport de trois à quatre blessés couchés; les voitures de livraison en admettent six à huit.

Quant aux engins de poids lourd, ils comportent, dès le temps de paix, des arceaux de bâche spéciaux, qui rendent possible instantanément la suspension de huit brancards pour blessés couchés. On prévoit que ces véhicules transporteront, à l'aller, des vivres ou des munitions, et reviendront en ramenant vers l'arrière les blessés dont on les aura chargés.

Grâce à l'emploi généralisé de ces moyens rapides de transport, et surtout à la grandeur de leur rayon d'action, on pourra éviter l'encombrement des ambulances et des formations de santé qui suivent les troupes combattantes, et ramener de suite très en arrière, par voie ferrée ou par eau, auprès des hôpitaux fixes dotés de puissants moyens d'évacuation, et disposant de matériel sanitaire perfectionné, le plus grand nombre de blessés possible.

Toutefois, il est bon de remarquer que parmi les blessés, les uns sont transportables, tandis que les autres ne le sont absolument pas.

Les blessures très graves, intéressant le tronc et, plus particulièrement, la cavité abdominale, exigent la plupart du temps une opération immédiate, qui ne peut être tentée que dans une salle spéciale, dans des conditions d'asepsie, de stérilisation et de célérité, qui peuvent seules empêcher l'infection péritonéale.

Le transport de tels blessés, tout en leur infligeant des tortures supplémentaires atroces, ne peut que leur être funeste, et jusqu'ici, malgré le dévouement légendaire et la haute valeur des médecins militaires, il fallait à peu près se résigner à considérer ces malheureux comme sacrifiés.

Aussi doit-on considérer avec le plus vif intérêt l'entrée en scène de la voiture automobile chirurgicale.

Cette voiture, mise au point par M. Boulant, vient mettre à la disposition des chirurgiens militaires des moyens modernes et perfectionnés.

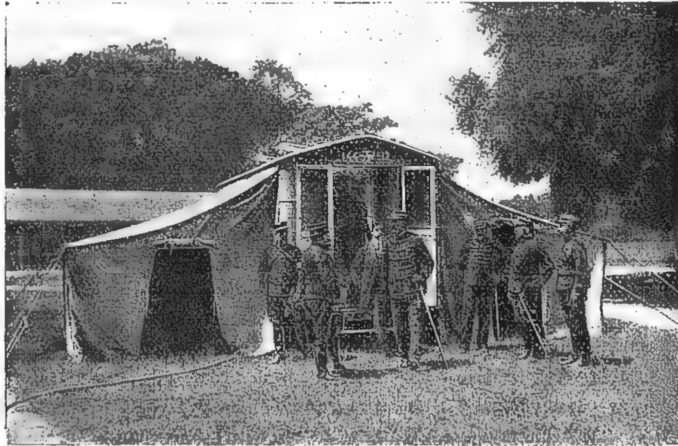


Figure 1. — La voiture chirurgicale au camp.

Dès que les armées en seront dotées, à raison de deux ou trois par corps d'armée par exemple, ces voitures placées en réserve à la disposition, suivant leur nombre, soit du médecin divisionnaire, soit du directeur du Service de Santé du corps d'armée, pourront en moins d'une heure se transporter sur les emplacements qui leur seront désignés. Elles y arriveront, prêtes à fonctionner sur place, disposant d'une salle d'opération confortable, rigoureusement aseptique, munie de tous les appareils chirurgicaux les plus perfectionnés, instruments à main et électriques, radioscopie, stérilisation, rayons ultraviolets, ozone, chauffage, filtre, etc., etc. Les blessés non transportables seront ainsi immédiatement opérés dans des conditions parfaites, et la plupart d'entre eux lui devront leur salut.

Par la description qui va suivre, il est facile de se rendre compte que rien n'a été négligé pour atteindre la perfection.

Sur un châssis Schneider de 35/45 chevaux, du type des autobus parisiens, on a installé une carrosserie spéciale, divisée en trois parties :

L'entrée se fait par l'arrière, au moyen d'un large marchepied et d'une porte à deux battants, donnant accès à une cabine, formant vestibule, dans laquelle on trouve, d'une façon générale, tout ce qui est nécessaire à la préparation des opérations : lavabo avec eau stérilisée, vestiaire de chirurgien, etc.

La salle d'opération proprement dite est au centre de la voiture, et communique avec le vestibule arrière, par une porte à deux battants. Elle a 2 m. 20 sur 3 m. 20, ce qui permet de circuler facilement autour de la table d'opération. Elle est éclairée pendant le jour par des châssis vitrés de la toiture, et la nuit par des lampes électriques nombreuses.

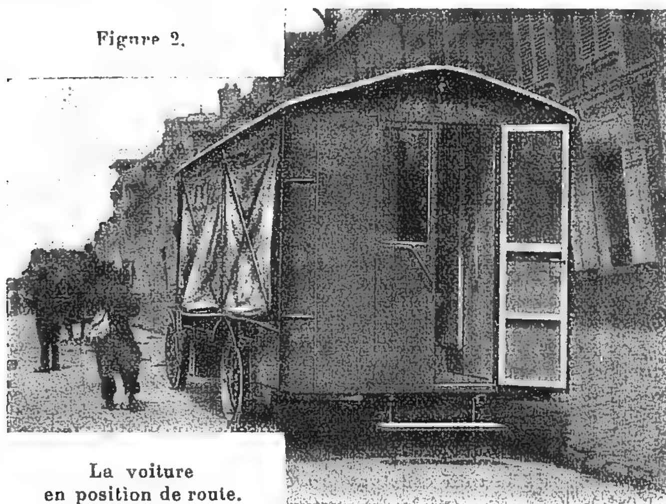
Construite selon les procédés les plus modernes, elle permet une asepsie complète et un nettoyage parfait. Les parois, en bois contreplaqué et laqué, ne présentent aucun joint, les angles sont arrondis, et le sol est en porphyrolithe uni et lavable.

Des armoires vitrées contiennent des boîtes métalliques, spéciales pour chaque opération, trépanation, amputation, laparotomie, etc. Ces boîtes renferment les outils chirurgicaux les plus perfectionnés, on les stérilise d'un seul coup, avec leur contenu, à l'autoclave, au moment du besoin.

Une dynamo spéciale, munie d'un flexible, permet d'actionner mécaniquement les outils les plus usuels, nécessaires au chirurgien : trépans, scies, etc.

La table d'opération, entièrement métallique sauf le dessus, qui est en bois pour rester perméable aux rayons X, peut se plier et prendre toutes les posi-

Figure 2.



La voiture
en position de route.

tions voulues pour faciliter les opérations les plus compliquées. Elle porte à sa partie inférieure une réglette, sur laquelle coulisse un support universel pour ampoule Rœntgen. On peut ainsi examiner aux rayons X les blessés, sur la table même, au moyen d'un écran fluorescent, muni d'un capuchon noir qui permet l'examen en pleine lumière. Grâce à un quadrillage opaque tracé sur l'écran et à un trou porte-crayon percé en son centre, on peut, en déplaçant l'ampoule perpendiculairement et parallèlement à la table, déterminer non seulement la projection de l'emplacement d'un projectile perpendiculairement à la table, mais encore la profondeur exacte à laquelle il se trouve sur la perpendiculaire considérée.

Le chirurgien peut alors, en toute connaissance de cause, procéder à l'extraction, en opérant par les voies les plus rapprochées.

Tous les instruments servant aux examens par les rayons X sont groupés dans une cabine vitrée, située à droite en entrant dans la salle d'opération.

Au moyen de deux fils conducteurs non isolés, que l'on relie aux deux pôles de la bobine d'induction, de 30 centimètres d'étincelle, employée aux rayons X, on peut ozoniser tout l'air de la salle en quelques instants, d'une manière parfaite.

En outre, un lavabo, spécialement affecté aux chirurgiens, est alimenté par deux robinets, dont l'un débite de l'eau, chaude ou froide, stérilisée à l'autoclave, et l'autre de l'eau stérilisée aux rayons ultra-violets.

La dynamo, destinée à commander les outils de chirurgie, actionne aussi une pompe centrifuge reliée à un long tuyau flexible, que l'on peut mettre en relation avec la rivière, la mare ou le puits, pour aspirer l'eau dont on a besoin. Cette eau est filtrée, puis stérilisée aux rayons ultra-violets, ou à l'autoclave. Le débit utilisable est de 600 litres à l'heure, il laisse disponible, pour le ravitaillement éventuel de troupes voisines, environ 15.000 litres d'eau potable par jour, quelle qu'en soit l'origine.

L'éclairage et le chauffage ont été réalisés très facilement, au moyen d'une dynamo « phi » spéciale, qui assure une puissance lumineuse de 300 bougies, et au moyen d'un radiateur utilisant la chaleur des gaz d'échappement.

La cabine avant est réservée à tout ce qui intéresse la stérilisation de l'eau, des outils, et des pansements. On y a prévu une autoclave, un réservoir d'eau muni d'un brûleur de rechauffage éventuel, et un appareil stérilisateur à rayons ultra-violets.

La voiture en ordre de marche comporte, en outre, sur ses parois latérales, une tente que l'on peut déplier et monter en quelques minutes, et sous laquelle on pourra déposer provisoirement les blessés, avant ou après l'opération.

La voiture pèse 5.500 kilogrammes, elle peut atteindre la vitesse en palier de 30 kilomètres à l'heure, ses larges bandages de caoutchouc lui permettent de circuler éventuellement même sur des terrains peu résistants, et son prix total ne dépasse pas 50.000 francs.

Quoique l'ingénieur Boulant, qui l'a conçue, et ses divers collaborateurs Blériot, Haran, Ducretet, Schneider, Montjardet, Société française, etc., aient eu surtout en vue de l'appliquer aux besoins de l'armée, il est évident que cette voiture peut avoir de très nombreuses applications humanitaires.

En cas d'incendie important, de troubles, d'émeute, d'accidents graves, une ville qui en disposerait pourrait soulager bien des souffrances.

Les compagnies de chemins de fer, pour suppléer à l'absence de wagons sanitaires, dont l'arrivée est souvent impossible à cause de l'encombrement des voies au moment d'une catastrophe; les grandes manifestations sportives, courses d'automobiles, meetings d'aviation, grande manœuvres, etc.; les hôpitaux importants, pour opérer sur place à domicile les malades fortunés et leur éviter les dangers souvent funestes d'un transport, réaliseraient par son emploi une amélioration très importante de leurs services.

D. Renaud.

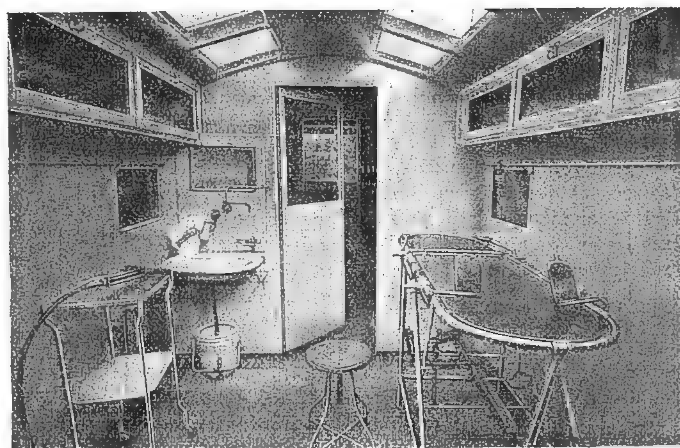


Figure 3. — Intérieur de la voiture : La salle d'opération.

SUC GASTRIQUE PUR
du porc vivant
DYSPEPTINE du Dr HEPP
DYSPEPSIES et GASTRO-ENTÉRITES INFANTILES
Laboratoire de Physiologie
du Puits d'Angle LE CHESNAY (S.-et-O.)
Dépôt pour PARIS
CARRION & Cie 54, Faubg Saint-Honoré

SUC GASTRIQUE PUR
du porc vivant
DYSPEPTINE du Dr HEPP
DYSPEPSIES et GASTRO-ENTÉRITES INFANTILES
Laboratoire de Physiologie
du Puits d'Angle LE CHESNAY (S.-et-O.)
Dépôt pour PARIS
CARRION & Cie 54, Faubg Saint-Honoré

Accès des Facultés de Médecine aux non-bacheliers.

En publiant le décret qui règle l'accès dans les Facultés de droit, des sciences et des lettres (décret du 28 Avril 1910, annulé par le Conseil d'Etat parce que le Conseil supérieur de l'Instruction publique n'avait pas été consulté, et repris après avis de ce Conseil du 9 Juillet 1912), les journaux ajoutent : « Rien ne sera modifié en ce qui concerne l'inscription des étudiants aux Facultés de médecine. »

Il semble, dès lors, que ce nouveau décret n'intéresse en rien le recrutement des futurs médecins. Or, ceci est une erreur formelle : ce décret ouvre la porte des Facultés de médecine à une série de non-bacheliers et constitue un danger extrêmement grave.

En effet, le décret du 24 Juillet 1899, non modifié sur ce point par le décret du 22 Juillet 1912, stipule que, pour prendre la première inscription de médecine, il faut produire : « soit..., soit, avec la dispense du baccalauréat, les quatre certificats d'études supérieures ci-après désignés, délivrés par une Faculté des sciences : physique, chimie, botanique, zoologie ou physiologie générale, ou embryologie générale ».

Les conditions d'accès dans les Facultés des sciences sont donc, par cette voie, les conditions d'accès dans les Facultés de médecine.

Or, voici les titres qui permettent aux Français non-bacheliers l'accès des Facultés des sciences : « certificat d'aptitude à l'enseignement secondaire des jeunes filles (sciences); certificat d'aptitude au professorat des classes élémentaires de l'enseignement secondaire; certificat d'aptitude au professorat dans les écoles normales et dans les écoles primaires supérieures (sciences); le certificat d'études physiques, chimiques et naturelles obtenu avec soixante-dix-sept points et le brevet supérieur de l'enseignement primaire ou le diplôme de fin d'études de l'enseignement secondaire des jeunes filles; titre d'ancien élève de l'Ecole polytechnique, de l'Ecole navale, de l'Ecole de Saint-Cyr, de l'Ecole Centrale des Arts et Manufactures, de l'Ecole des mines de Paris, de l'Ecole des mines de Saint-Etienne, de l'Ecole des ponts et chaussées, de l'Ecole supérieure des postes et télégraphes (2e section), de l'Institut agronomique; grade de contrôleur des mines, grade de conducteur des ponts et chaussées ».

Il est facile de voir le danger pour les études médicales et pour le recrutement de nos futurs médecins, de ces dispositions qui permettent de devenir docteur en médecine, non seulement sans grec, sans latin et sans philosophie, mais sans aucun baccalauréat, avec le *certificat d'aptitude à l'enseignement secondaire des jeunes filles* (*sciences*), le *brevet supérieur de l'enseignement primaire* ou le *diplôme de fin d'études de l'enseignement secondaire des jeunes filles*, le *grade de contrôleur des mines ou de conducteur des ponts et chaussées* !

Exprimant l'opinion, souvent formulée, de l'immense majorité des médecins, la Commission supérieure de l'enseignement médical a voté, à l'unanimité des membres présents, le vœu qu'on exigeât, à l'entrée des études médicales, non un baccalauréat quelconque, mais le baccalauréat classique, c'est-à-dire série A, B ou C de la première partie et série philosophie de la seconde partie.

Ce vœu, réglant la situation des bacheliers, n'aurait aucune utilité, si, en même temps les non-bacheliers pouvaient envahir les Facultés de médecine par la porte des Facultés des sciences, largement ouverte par le décret que je dénonce à l'attention de mes confrères, des Sociétés médicales et de la Presse, médicale et extra-médicale.

Il me paraît nécessaire de faire campagne pour que le Ministre veuille bien accepter et appliquer, non plus seulement le vœu (devenu insuffisant) de la Commission supérieure, mais le vœu :

Que l'article du décret du 24 Juillet 1899, relatif aux conditions à remplir pour obtenir le diplôme de docteur en médecine, modifié par le décret du 22 Juillet 1912, soit remplacé par celui-ci :

« Les aspirants au doctorat en médecine doivent tous produire, pour prendre la première inscription, le baccalauréat de l'enseignement secondaire institué par le décret du 31 Mai 1912 (série A, B ou C de la première partie et série Philosophie de la seconde partie) et le certificat d'études physiques, chimiques et naturelles. »

Dr Grasset.

A travers le Monde

ÉTATS-UNIS

Comme Chicago, New-York ne néglige point le développement physique de la jeunesse scolaire : dans les quartiers les plus populeux, les enfants des écoles peuvent s'ébattre en plein air. Et pourtant, ainsi que dans toutes les agglomérations urbaines, la place est strictement mesurée dans la presqu'île de Manhattan, qui constitue la partie principale de la grande ville. On a résolu le problème en créant des jardins aériens, ou plutôt, comme on dit à New-York, des « gratte-ciel » pour enfants.

On a élevé pour eux, entre autres, une maison, ou plutôt un squelette de maison, car le bâtiment n'a pas de mur : rien que des piliers de fer comme ceux de la tour Eiffel, avec trente étages superposés dont l'accès est libre et gratuit.

Dans la cave se trouve un bassin de natation ; au rez-de-chaussée, un véritable jardin est réservé aux tout petits enfants avec des remises pour leurs équipages, des tas de sable pour leurs pâtés et leurs architectures, des bancs et des tables pour leurs mères, un débit de lait stérilisé pour le « five o'clock milk ».

Le premier étage est aménagé de manière à pouvoir être clos et chauffé. On y fait des conférences : on y donne des concerts et des représentations pour enfants.

Le second et le troisième étage sont destinés aux enfants de moins de 14 ans. Ils y trouvent des appareils de gymnastique et tous les jeux de leur âge. Le sol, parqueté de bois, se prête au patinage à roulettes.

Les étages supérieurs, respectivement réservés aux jeunes filles et aux jeunes garçons de plus de 14 ans, sont pourvus de toutes sortes d'agréments, et autour de chacune de ces places de jeux des jardinets sont disposés pour permettre aux enfants malades et chétifs d'assister du moins aux divertissements qui leur sont interdits.

(*La Revue Philanthropique.*)

LIVRES NOUVEAUX

M. Lœper. — ***Leçons de pathologie digestive.*** **2e *série.* 1 vol. in-8°, de vi-322 pages, avec 59 figures. Prix : 6 fr.** (Masson et Cie, éditeurs.)

La seconde série de leçons de pathologie digestive, que vient de publier M. Lœper, ne le cède en rien à la précédente, ni pour l'intérêt des sujets traités, ni pour la manière claire et précise dont ils sont présentés. Qu'il rajeunisse des questions classiques, ou qu'il mette en relief certains syndromes peu connus, l'auteur, faisant appel tour à tour à la clinique, la chimie, l'anatomie pathologique, l'expérimentation, sait cependant se maintenir toujours sur le terrain de la pratique. Exposant les règles de l'exploration chimique de l'estomac, il montre que c'est par l'examen du liquide recueilli à jeun que l'on obtient les renseignements les plus précis. Il établit la nécessité du repas d'épreuve à l'albumine pure. Enfin il expose, avec Binet, les services que peut rendre l'examen cytologique du contenu gastrique, et se trouve ainsi amené à reconnaître, comme Hayem, que la plupart des dyspepsies sont d'origine organique. Etudiant le diagnostic hématologique du cancer de l'estomac, il montre la valeur de la triade suivante : élévation de la résistance globulaire, absence habituelle de la leucocytose digestive, augmentation de l'index antitryptique.

Puis il aborde la question de la sécrétion interne de l'estomac, tendant à attribuer à la viciation de cette sécrétion un rôle pathogénique important. Dans l'ulcère hémorragique comme dans certaines entérites avec anémie, il met en évidence la présence d'hémolysines dans le sérum. Enfin toute une série de chapitres sont consacrés à la thérapeutique de la dilatation d'estomac, de l'entérite muco-membraneuse, dans laquelle M. Lœper montre la nécessité d'un traitement éclectique, et même de la tuberculose, à propos de laquelle il s'attache, avec M. Esmonet, à établir, sur des bases scientifiques, l'utilité de l'opothérapie pancréatique.

Ces quelques aperçus ne donnent qu'une idée bien incomplète de la variété des questions traitées dans ce volume, qui rencontrera, à n'en pas douter, le même succès très justifié que son devancier.

A. Gouget.

Précis de Pathologie interne. Tome I. *Maladies infectieuses et diathésiques*; *intoxications*; *maladies du sang*, par Ch. Dopter, Rathery et Ribierre. **1 vol. in-8°, de xii-907 pages, avec 92 figures, cartonné. Prix : 14 fr.** (J.-B. Baillière et fils, éditeurs.)

Ecrire un précis de pathologie interne à l'usage des étudiants est une tâche singulièrement difficile à l'époque actuelle, où chaque jour voit éclore tant de notions nouvelles. Dire tout ce qu'il faut que l'étudiant connaisse, et ne dire que cela; ne pas se perdre dans les détails et pourtant ne négliger aucun point important, c'est là une œuvre qui exige une science énorme, un travail colossal et un art consommé. On comprend aisément qu'un professeur recule devant une tâche aussi formidable. Un seul homme s'est trouvé en notre siècle pour accomplir cette œuvre de géant, ce fut le professeur Dieulafoy.

Pendant trente années de sa vie, ce Maître s'est astreint à réunir les notions classiques, à sélectionner les acquisitions journalières de la Science médicale contemporaine, à distinguer l'ivraie du bon grain, à souder les notions nouvelles aux idées anciennes. Sa volonté inlassable, son esprit éminemment clair, son style coloré ont réalisé cette merveille, le *Manuel de Pathologie interne*, arrivé à sa 16e édition, qui a fourni à tant de générations d'étudiants et de médecins le meilleur de leur instruction professionnelle.

Sans doute, le professeur Dieulafoy n'était pas spécialiste en toutes branches de la médecine; il faisait appel à ceux qui lui paraissaient posséder sur un point donné le maximum de connaissance; mais il ne leur demandait pas d'écrire un chapitre de son traité; il se faisait exposer le sujet de ce chapitre, son esprit puissant absorbait, classait les faits nouveaux, les aperçus originaux. Les trésors de la Science moderne étaient par lui dépouillés de leur gangue, polis avec amour, enchâssés au point précis où ils pouvaient fournir un nouvel éclat au joyau destiné à l'instruction des jeunes.

Le Manuel de Dieulafoy simplifiait singulièrement le travail des inexpérimentés, de ceux qui sont embarrassés pour faire leur choix dans la masse de documents scientifiques qui paraissent chaque jour.

Le professeur, du haut de sa chaire, avec, derrière lui, dix, vingt, trente ans de pratique médicale, leur disait : « Voici ce que je sais, voici ce qui a fait de moi un médecin réputé. Voici ce qu'il faut savoir. »

Le Maître ayant disparu, son œuvre ne peut être continuée. En attendant que surgisse un autre vulgarisateur de cette envergure, de jeunes agrégés se sont présentés qui apportent aux nouvelles générations la nourriture intellectuelle indispensable. De leur collaboration est née le Traité que nous présentons aujourd'hui à nos lecteurs. L'œuvre unique sera remplacée par une œuvre collective.

Dans le premier volume, M. Dopter consacre de très bonnes pages, non seulement aux maladies infectieuses classiques, comme la fièvre typhoïde, la diphtérie, la méningite cérébro-spinale, mais aussi à des maladies nouvelles comme les leishmanioses, les sporotrichoses, la maladie du sommeil, etc.

M. Rathery était spécialement désigné pour écrire les chapitres consacrés à la goutte, au diabète, à l'obésité, questions qu'il vient de traiter avec toute l'ampleur voulue dans le *Manuel des maladies de la nutrition*, de la collection Debove, Achard et Castaigne.

Enfin, M. Ribierre a écrit un véritable petit traité d'hématologie que des figures coloriées permettent de lire aisément; il y a joint quelques pages sur les splénomégalies dans leurs relations avec les maladies du sang.

Ce Précis de pathologie interne comprendra trois autres volumes :

Maladies de l'appareil digestif et de l'appareil urinaire, par les professeurs Gilbert, Widal, et M. Jomier; *Maladies du cœur et des poumons*, par MM. Lœper, Garnier, Josué, Paisseau; *Maladies du système nerveux*, par M. Claude.

P. Desfosses.



FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine d'Alger. — M. Fuster, chargé des fonctions d'agrégé à la Faculté de médecine d'Alger, est chargé, en outre, pour l'année scolaire 1912-1913, d'un cours théorique d'accouchements à ladite Faculté.

M. Hérail, professeur de matière médicale à la Faculté de médecine d'Alger, est chargé, en outre, pour l'année scolaire 1912-1913, d'un cours complémentaire de thérapeutique à ladite Faculté.

Faculté de médecine de Montpellier. — MM. Grasset, professeur de clinique médicale, et Rauzier, professeur de pathologie et thérapeutique générales, sont autorisés à faire échange d'enseignements pendant l'année scolaire 1912-1913.

Sont chargés, pour l'année scolaire 1912-1913, des cours complémentaires ci-après désignés à la Faculté de médecine de Montpellier :

MM. Leenhardt : Clinique des maladies des vieillards; Vedel : Clinique des maladies cutanées et syphilitiques; Lapeyre : Pathologie chirurgicale.

M. Lecercle, agrégé libre, est rappelé à l'exercice pendant l'année scolaire 1912-1913.

M. Fleig, chef des travaux pratiques de physiologie à la Faculté de médecine de Montpellier, est chargé, en outre, pour l'année scolaire 1911-1913, des fonctions d'agrégé (section de physiologie) à ladite Faculté.

Sont nommés, pour l'année scolaire 1912-1913, chefs des travaux et de laboratoires à la Faculté de médecine de Montpellier :

MM. Florence : Chimie pathologique : Derrien : Chimie; Marquès : Physique; Fleig : Physiologie; Massabuau : Anatomie pathologique; Marquès : Préparateur chargé de la direction des travaux pratiques de physique; Mestrezat : Préparateur chargé de la direction des travaux pratiques de chimie; Delanoë : Histologie (chargé des fonctions); Greynfelt : Anatomie.

Faculté de médecine de Toulouse. — M. Aloy, agrégé des Facultés de médecine, chargé d'un cours de chimie et toxicologie à la Faculté de médecine de Toulouse, est chargé, en outre, pour l'année scolaire 1912-1913, d'un cours de chimie biologique à ladite Faculté.

M. Bernardin est chargé, pour l'année scolaire 1912-1913, des fonctions d'agrégé (section de physique biologique et médicale) à la Faculté de médecine de Toulouse.

Sont nommés, pour l'année scolaire 1912-1913, chefs des travaux à la Faculté de médecine de Toulouse :

MM. Dambrin : Médecine opératoire; Cestan (R.) : Chef des travaux de chimie au laboratoire des cliniques; Durand : Physique clinique; Daunic : Anatomie pathologique.

HOPITAUX ET HOSPICES

Asiles publics d'aliénés. — M. Juquelier, médecin-adjoint des asiles publics d'aliénés, est nommé directeur-médecin de l'asile d'aliénés de Moisselles (Seine-et-Oise).

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — ORDRE DE L'ETOILE NOIRE. — *Commandeur avec plaque* : M. Beurnier, à Paris.

Officier : MM. Bouffard, Bouilliez, Couvy, médecins-majors de 1re et de 2e classes des troupes coloniales.

Chevalier : MM. Landrin, Augé, Santarel, médecins-majors de 2e classe des troupes coloniales.

ORDRE DU CAMBODGE. — *Grand Officier* : M. Polin, médecin inspecteur.

ORDRE DU DRAGON DE L'ANNAM. — *Chevalier* : M. Casabianca, médecin aide-major des troupes coloniales.

ORDRE DE L'ETOILE D'ANJOUAN. — *Chevalier* : M. Lamoureux, médecin-major de 2e classe des troupes coloniales.

La protection des travailleurs. — Le *Journal officiel* en date du 22 Août publie un arrêté du Ministre du travail et de la prévoyance sociale ordonnant aux chefs d'industrie, directeurs ou gérants d'afficher dans un endroit apparent des locaux renfermant des installations électriques de la deuxième catégorie l'instruction sur les premiers soins à donner aux victimes des accidents électriques.

Un autre arrêté ministériel prescrit également l'affichage dans un endroit apparent des locaux de travail des coupeurs de poils de l'avis indiquant les dangers de l'hydrargyrisme ainsi que les précautions à prendre pour les prévenir ou en éviter le retour.

Section technique du service de santé. — Par décret rendu sur la proposition du ministre de la Guerre, la section technique du service de santé constituera désormais un établissement spécial relevant directement du ministre.

Le chef de la section technique est directeur de l'établissement et ordonnateur.

La section technique comprend trois services :

1° Le service de l'hygiène et de la prophylaxie dans l'armée : à ce service sont rattachés divers laboratoires;

2° Le service de l'organisation générale du service de santé en temps de paix et en campagne;

3° Le service du contentieux médical.

L'organisation nouvelle permettra à la section technique de poursuivre, dans le sens voulu par le ministre et par son délégué, le directeur du service de santé, l'étude de toutes les questions organiques du service de santé; elle disposera, d'autre part, des moyens qui lui faisaient défaut jusqu'ici pour mener à bien les nombreuses recherches relatives à l'hygiène.

Corps de santé militaire. — Sont arrêtées les mutations suivantes : Médecin principal de 1re classe, M. Couillault passe aux salles militaires de l'hospice mixte de Nantes.

Médecin principal de 2e classe : M. Petit passe à l'hôpital militaire Saint-Martin à Paris.

Médecins-majors de 1re classe : M. Bonnet passe à l'Ecole spéciale militaire de Saint-Cyr. M. Sebillon passe aux salles militaires de l'hospice mixte de Saint-Etienne. M. Vernet passe au 6e rég. du génie. M. Renard passe au 132e rég. d'infanterie. M. Sabatier est désigné pour l'Algérie. M. Mathieu est désigné pour l'Algérie. M. Jolly est désigné pour l'Algérie. M. Jaffary passe au 12e rég. d'infanterie. M. Grall passe à l'hôpital militaire Saint-Martin à Paris.

Médecins-majors de 2e classe : M. Sandras passe au 17e rég. d'artillerie. M. Rouchaud est maintenu au 36e rég. d'infanterie. M. Bénard passe aux troupes débarquées au Maroc M. Duguet passe à l'hôpital militaire de Briançon. M. Gaubert passe au 14e escadron du train des équipages. M. Duval passe au 36e rég. d'artillerie. M. Pirsche passe au 3e rég. de hussards. M. Marvy passe au 2e rég. de hussards. M. Chauliac passe au 10e rég. de cuirassiers. M. Cazeneuve passe au 144e rég. d'infanterie.

Médecins aides-majors de 1re classe : M. Letang est désigné pour la Tunisie. M. Petit passe au 11e rég. d'artillerie à pied. M. Péré passe à l'infirmerie-hôpital de la Condamine. M. Decour passe au 4e rég. de dragons. M. Pernod passe aux troupes débarquées au Maroc. M. Bressot passe au 10e rég. de cuirassiers. M. Roux passe au 159e rég. d'infanterie. M. Bornecque passe au 26e rég. d'infanterie.

Médecin aide-major de 2e classe : M. Sery passe aux troupes débarquées au Maroc.

— Sont promus : Au grade de médecin principal de 1re classe : MM. Uffoltz, Melnotte, Lejeune, Lapasset, médecins principaux de 2e classe.

Au grade de médecin principal de 2e classe: MM. Camentron, Lebon, Pech, Gramon, médecins-majors de 1re cl.

Au grade de médecin-major de 1re classe : MM. Gorisse, Viallet, Brice, Dehœy, Jedrac, Bonthoux, Trassagnac, Dor, Camus, Defoug, Perrin, Boucarut, Bouquet de Jolinière, Ravé, médecins-majors de 2e classe.

Au grade de médecin-major de 2e classe : MM. Reynaud, Pillot, Larroque, Croidieu, Delahousse, Grondone, Gassin, Laloy, Rémy, Gros, Salètes, Ducos, James, Charton, Trèves, Querleux, Lefèvre, Lemonon, Sanson, Martin, Ortal, Dellys, médecins aides-majors de 1re classe.

— Sont nommés dans le cadre auxiliaire du service de santé : Au grade de médecin principal de 1re classe de l'armée territoriale, MM. Lambert, de Casabianca, médecins principaux de 1re classe de l'armée active retraités.

Au grade de médecin-major de 1re classe de l'armée territoriale : MM. Prat, Coindreau, Deumié, médecins-majors de 1re classe de l'armée active retraités.

Au grade de médecin aide-major de 1re classe de réserve : M. Soderlindh, médecin aide-major de 1re classe de l'armée active démissionnaire.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de réserve : MM. les docteurs en médecine Camuset, Mervans, Potheau, Jacob, Percheval, Fortin, Debertrand, Jolivet, Bénazet, Dubs, Liégault, Jacquard, Lecoutour, Benoist, Marre, Olivier, Michel, Jacobs, Olivier (E.-V.), Lambert, Le Blaye, du Castel, Mosqueron, Ballereau, Bruslé, Baurain, Duprez, Lavabre, Torné, Wagon, Fourgous, Leroy, Tonnot, Faure-Beaulieu, Bleynie, Guignard, Mirabail, Bertier, Jacob, Fayollas, Meynadier, Garin, Girard, Parent, Mainbrecq, Dumas, Garnier, Ramond, Rigoulet, Ribo, Flottes, Chabrol, Montet, Barbier, Malbranko, Simacourbe, Roux, Anduge-Acher, Tarrade, Corsy, Leulier, Sans, Vaucher, Fraudet, Weil, Delsouiller, Timal, Armaudon, Silves, Rodon, Chevalier-Seyvet, Barrois, Lançon, Gouillioud, Loumaigne, Béliard, Moisan, Guénet, Lavigne, Lefebvre, Machefer, Mandosse, Leclère, Barbin, Devineux, Catrue, Durand, Lefebvre (F.-J.-F.), Arnal, Masson, Giraud, Andrieux, Condroyer, Poulain, Aussilloux, Laux, Guittard, Affichard, Alberti, Latour, Jonbert, Coulou, Villemin, Jehanin, Berthon, Bouzat, Leroy, Jouve, Brunet, Huck, Pauvert, Guyonnet, Dumont, Blutel, Déjault, Fontaine, Amignes, Touzary.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de l'armée territoriale : MM. les docteurs en médecine Camus, Laurent, Bordenave, Giroux, Genevrier, Delille, Benech, Soury, Delord, Duval.

— Sont promus dans le cadre des officiers de réserve et de l'armée territoriale : Au grade de médecin principal de 2e classe de l'armée territoriale, MM. les médecins-majors de 1re classe de réserve et de l'armée territoriale Bercher, Oriou, Briot, Masson, Le Marchand, Medieux, Bonnery, Peugniez, Roland, Durand-Fardel.

Au grade de médecin-major de 1re classe de réserve : M. Collet, médecin-major de 2e classe de réserve.

Au grade de médecin-major de 1re classe de l'armée territoriale : MM. les médecins-majors de 2e classe de réserve et de l'armée territoriale Giberton-Dubreuil, Lacaze-Dori, Leflaive, Dausse, Augis, Brisson, Breynaert, Ledé, Fournial, Brullard, Porquet, Voituriez, Désir de Fortunet, Fage, Loppé, Fayol, Blondel, Laurent, Leconte, Truchy, Cavle, Roche, Herr, Auché, Lacoste, Benoît (O.), Thiéry, Brodier, Braquehaye, Décamps, Cochez.

Au grade de médecin-major de 2e classe de réserve : MM. les médecins aides-majors de 1re classe de réserve Ficatier, Audouin, Berry, Mari, Schieffer, Jay, Cogrel, Bourgain, Pinault, Boué, Armbruster, Barthélémy, Hémery, Senlecq, Galliot, Rouanet, Enard, Roux, Leroux.

Au grade de médecin-major de 2e classe de l'armée territoriale : MM. les médecins aides-majors de 1re classe de l'armée territoriale Buret, Mugnier-Motta, Thorion, Mathieu, Rodier, Maurin, Carrière, Tournant, Frémin, Magnol, Sélignac, Duvivier, Sacaze, Camus, Payrau, Chapotot, Arnaud, Debrabant, Camus, Lepetit, Pertat, Sonrel, Aupérin, Boudry, Lacombe, Leray, Voirin, Gigon, Béal, Larroussinie, Barbellion, Lestunf, Kortz, Souesme, Carra, Dangers, Dupret, Kaminski, Chevereau, Engelhardt, Brindel, Soula, Dietz, Guillemaud, Roux, Haslé, Guillaumont, Darquier, Lestra, Deronde, Ysambert, Demanté, Bonnus, Rudaux, Mouchet, Gourdet, Guérin-Valmale, Dupretz, Dunis, Bellouard, Lapointe, André, Bron, Miquet, Molle, Reynes, Lapicque, Vandermeersch, Maleterre, Grosmaire, Huguenin, Férary, Dreyfus, Delage, Baudouin.

Au grade de médecin aide-major de 1re classe de réserve : MM. les médecins aides-majors de 2e classe de réserve Poinsot, Marchand, Poissonnier, Jumelais, Chardon, Santiard, Richard, Gérard, Lardillon, Bachman, Laborie, Quedec, Pagès, Lafage, Richard, Doin, Bignat, Vallette, Brabant, Reubsaet, Royer, Beun, Barrère, Oudot, Lemerle, Neuillès, Thomas de la Pintière, Sordoillet, Maillard, Arcelin, Merson, Royet, Bricout, Faidherbe, Dumont, Lozé, Masseret, Rambaud, Berny, Boismoreau, Gascoin, Dehon, Gosselin, Bourée, Jandot dit Danjou, Vachez, Hernette, Louvrier, Eschbach, Darboux, Thévenot, Roucayrol, Lassonnery, Castel, Maille, Izard, Streiff, Obellianne, Richard, Debroye, Arnaud, Pintaud-Dessallées, Sauvet, Dichamp, Guignon, Chouquet, Brevet, Delobel, Decroo, Desnier, Derrien, Siguret, Artigues, Pérignat, Lefèvre, Gardiol, Esquirol, Levesi, Schaepelynck, Leclercq.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de l'armée territoriale : MM. les médecins aides-majors de 2e classe de l'armée territoriale Bacaresse, Blanchereau, Berthelot, Lélu, Bidou, Liabot, Vion, Abt, Landaud, Clerc, Pujo, Maillon, Carette, Quinsac, Martre, Le Fort, Durand, Lemaire, Joussemet, Giraudet, Crouzet, Varnière, Pagniez, Duponnois, Roque, Courchet, Bousquet, Bertrand, Blondin, Netter, Bertrand, Dubuche, Le Meur, Beis, Guille-Desbuttes, Olivier, Alayrac, Mombet, Mahoudeau, Desourteaux, Rubinrot, Grand-Clément, Drain, Pozersky, Vésignié, Signeux, Péricat.

— M. Poullain, médecin aide-major de 2e classe de l'armée territoriale, est réintégré dans le cadre des médecins de réserve et désigné pour servir aux troupes débarquées au Maroc.

Service de santé de la marine. — M. le médecin principal Forgeot, du port de Lorient, a été admis à faire valoir ses droits à la retraite.

La fin d'un conflit. — Le conflit sanitaire qui s'était élevé entre l'Italie et l'Argentine, à la suite de la prétention des autorités argentines d'embarquer des médecins argentins à bord des navires italiens transportant des émigrants à destination du Rio-de-la-Plata, vient d'avoir une solution.

Une nouvelle convention sanitaire italo-argentine a été signée à Rome par M. Santo-Liquido, député, représentant le gouvernement italien, et M. Portela, ministre de la République Argentine auprès du Quirinal.

Cette convention s'inspire des accords de même nature en vigueur entre les nations les plus avancées. Elle constitue un pacte de solidarité internationale dans la lutte contre les maladies infectieuses exotiques, tout en tenant compte des droits respectifs des Etats.

Comme suite à cette convention, le gouvernement italien va rapporter la mesure qui avait interdit l'émigration italienne à destination de la Plata, et qui avait presque arrêté le courant des travailleurs italiens qui vont tous les ans faire la moisson en Argentine.

Un accident peu ordinaire. — Le *Journal de pharmacie et de chimie* rapporte un accident dû à une explosion d'oxycyanure de mercure survenu il y à quelque temps à l'hôpital Tenon.

Le surveillant de la pharmacie de cet établissement avait, dans le fond d'une potiche en grès, environ 200 grammes d'oxycyanure de mercure qui, en s'altérant, était devenu très peu soluble dans l'eau et avait pris une couleur grise. Voulant détruire ce sel, il eut la singulière idée de le jeter dans le foyer de son fourneau. Tenant à deux mains la potiche, il le versait sur le foyer par petites portions lorsqu'une violente explosion se produisit, projetant au loin les fragments de la potiche et remplissant l'atmosphère de vapeurs de mercure. Ces vapeurs, en se condensant, rendirent l'air de la pièce complète-

ment opaque, au point qu'on ne voyait pas les objets éloignés de plus de 50 centimètres.

Le surveillant fut légèrement brûlé et blessé assez profondément au visage et aux mains par les fragments de la potiche. L'accident aurait pu, d'ailleurs, être beaucoup plus grave. On retrouva, en effet, l'un de ces fragments incrusté de 3 millimètres dans un vase d'étain placé à 3 mètres du fourneau, et d'autres fragments projetés sur la muraille et sur le plafond y avaient creusé des trous de 2 centimètres de profondeur.

Cet accident est facilement explicable par la propriété que possède l'oxycyanure de mercure de détoner violemment lorsqu'on le chauffe brusquement. Les parties de ce sel en contact avec le foyer explosèrent en produisant une flamme qui, se communiquant de proche en proche, fit détoner le sel de la potiche.

Nécrologie. — On annonce la mort de M. Hermel, à Paris, et de M. Perrin, à Calais; Romain Dessans, à Marseille; Thorion, à Fresnes-en-Woëvre.

CONCOURS

Service de santé militaire. — Des concours seront ouverts à l'Ecole d'application du service de santé militaire :

Le 1er Octobre 1912, pour l'emploi de répétiteur à l'Ecole du service de santé militaire de pathologie externe et petite chirurgie.

Le 4 Novembre 1912, pour l'emploi de professeur agrégé à l'Ecole d'application du service de santé militaire de la chaire d'anatomie chirurgicale (opérations et appareils).

Les épreuves seront subies d'après les programmes et dans les conditions déterminées par la note ministérielle du 6 Juin 1911 insérée au *B. O.* E. M., vol XXXII, p. 282.

Les demandes formulées par les médecins-majors en vue d'obtenir l'autorisation de prendre part à ces concours seront revêtues de l'avis motivé des chefs de chaque candidat et adressées au ministre de la Guerre (direction du service de santé, 1er bureau) avant le :

1er Septembre pour le concours du 1er Octobre;

1er Octobre pour le concours du 4 Novembre.

Dans le cas où l'emploi de professeur agrégé à l'Ecole d'application du service de santé serait attribué, après le concours s'ouvrant le 4 Novembre 1912, à un médecin-major répétiteur de l'Ecole du service de santé, ce dernier serait remplacé dans sa fonction par le médecin-major présenté, avec le n° 2, sur la liste établie par le jury du concours de répétitorat.

Médecins et Pharmaciens aides-majors de 2e classe des troupes coloniales. — Un concours s'ouvrira le 4 Novembre prochain, à 9 heures du matin, à l'hôpital militaire du Val-de-Grâce, à Paris, et le 11 Novembre prochain, à 9 heures du matin, à l'Ecole d'application du service de santé des troupes coloniales, à Marseille, pour l'admission de 15 docteurs en médecine, et de 2 pharmaciens de 1re classe à des emplois de médecins et de pharmaciens aides-majors de 2e classe des troupes coloniales.

Les candidats devront remplir les conditions ci-après indiquées : 1° être nés ou naturalisés Français; 2° avoir moins de 32 ans au 1er Janvier de l'année du concours; 3° avoir satisfait aux obligations de la loi du recrutement et avoir été reconnus aptes à servir activement dans l'armée, en France et aux colonies. Cette aptitude sera constatée par un certificat d'un médecin militaire du grade de médecin-major de 2e classe au moins; 4° souscrire l'engagement de servir pendant six ans dans le corps de santé des troupes coloniales à partir de leur nomination au grade d'aide-major de 2e classe.

Les épreuves à subir sont les suivantes :

I. — *Pour les docteurs en médecine* : 1° composition écrite sur un sujet de pathologie générale; 2° examen clinique de deux malades atteints, l'un d'une affection médicale, l'autre d'une affection chirurgicale; 3° épreuve de médecine opératoire précédée de la description de la région sur laquelle elle doit porter; 4° interrogation sur l'hygiène.

II. — *Pour les pharmaciens de 1re classe* : 1° composition écrite sur une question d'histoire naturelle des médicaments et de matière médicale; 2° interrogations sur la physique, la chimie, l'histoire naturelle et la pharmacie; 3° préparation d'un ou de plusieurs médicaments inscrits au Codex et détermination de substances diverses (minéraux usuels, drogues simples, plantes sèches ou fraîches, médicaments composés); 4° épreuve de chimie analytique : recherche des acides et des bases renfermées dans deux ou plusieurs sels solides ou dissous.

Une majoration de 100 points est accordée : 1° aux anciens internes reçus au concours dans les hôpitaux des villes ayant une Faculté de médecine ou sièges d'une Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie; 2° aux candidats pourvus du diplôme supérieur de pharmacien de 1re classe; 3° aux licenciés ès sciences dont le diplôme mentionne l'obtention de certificats d'études supérieures de sciences physiques, chimiques ou naturelles.

Et une majoration de 50 points aux lauréats des Facultés de médecine ou Ecoles supérieures de pharmacie, c'est-à-dire aux candidats qui ont obtenu un premier prix au concours établi annuellement pour chacune des années d'études dans ces établissements.

Les majorations ne peuvent être cumulées.

Les demandes d'admission au concours devront être adressées, avec les pièces à l'appui, au ministre de la Guerre (direction des troupes coloniales, 3e bureau) avant le 20 Octobre prochain.

Ces pièces sont :

I. — *Avant le concours* : 1° acte de naissance établi dans les formes prescrites par la loi; 2° extrait du casier judiciaire (*Bulletin*, n° 2). La production de cette pièce est demandée au commandant du bureau de recrutement; 3° diplôme ou, à défaut, certificat de réception au grade de docteur en médecine ou de pharmacien de 1re classe (cette pièce pourra n'être produite que le 31 Décembre 1912). Le candidat indiquera dans sa demande s'il est déjà en possession du grade de docteur en médecine. Dans le cas contraire, son admission serait annulée s'il n'était pas reçu docteur en médecine avant le 31 Décembre 1912; 4° s'il y a lieu, certificats dûment légalisés permettant de constater les titres qui donnent droit à des majorations de points; 5° certificat du commandant de recrutement établi l'année du concours constatant dans les mêmes conditions que pour l'engagement volontaire l'aptitude réelle au service militaire; 6° certificat délivré par le commandant du bureau de recrutement indiquant la situation du candidat au point de vue du service militaire ou état signalétique et des services; 7° offre de démission conditionnelle du grade d'officier dont le candidat serait titulaire dans la réserve; 8° indication du domicile où sera adressée, en cas d'admission, la lettre de service; 9° indication du lieu (Paris ou Marseille) où le candidat désire subir les épreuves du concours.

Toutes les conditions qui précèdent sont de rigueur et aucune dérogation ne pourra être autorisée pour quelque motif que ce soit. Les dossiers des candidats non reçus seront renvoyés par l'intermédiaire des maires des communes indiquées dans la pièce n° 8 visée ci-dessus.

II. — *Après l'admission* : Engagement de servir pendant six ans au titre de l'activité dans le corps de santé des troupes coloniales, à partir de la nomination au grade d'aide-major de 2e classe. Les docteurs en médecine et les pharmaciens admis à la suite du concours sont nommés aides-majors de 2e classe pour compter du 31 Décembre de l'année précédant le stage et vont suivre à Marseille, pendant neuf mois et demi, les cours de l'Ecole d'application du service de santé des troupes coloniales; ils portent l'uniforme des aides-majors de 2e classe du service de santé de ces troupes et perçoivent une solde mensuelle de 217 fr. 50; il leur est en outre alloué une première mise d'équipement de 575 francs


LA NATURE

réversible au Trésor dans le cas où ils n'accompliraient pas les six années effectives de service à partir de leur nomination, à moins qu'ils n'aient été réformés pour infirmités. Aux colonies, la solde et les indemnités diverses sont fixées par le décret du 29 Décembre 1903, modifié par le décret du 31 Août 1910 (indemnité de départ colonial, solde double, etc.).

Ils concourent, à la fin du stage, avec les aides-majors de leur promotion provenant des Ecoles militaires du service de santé et prennent rang avec eux, sur la liste d'ancienneté dans le grade de médecin ou de pharmacien aide-major, dans l'ordre du classement de sortie.

Pour ceux qui n'obtiendraient pas à ce concours le minimum de points déterminé par le règlement intérieur de l'Ecole, il sera fait application de l'article 26 du décret du 7 Mai 1908.

Hôpital civil de Mustapha. — Un concours pour quinze places d'élève interne en médecine et en chirurgie s'ouvrira le lundi 21 Octobre 1912, à 9 heures du matin, dans une des salles de l'Hôpital civil de Mustapha.

Le concours pour le prix Poisson et l'internat de 1re classe aura lieu le 28 Octobre 1912, à 9 heures du matin.

Conditions d'admission (Internat titulaire de 2e classe). — Nul ne peut être admis à concourir s'il ne justifie de sa qualité de citoyen ou de sujet français. Néanmoins, les étrangers qui, au moment du concours, n'auront pas atteint l'âge de 21 ans, seront admis à concourir, mais ils sont prévenus que leur nomination ne sera que conditionnelle et qu'ils seront éliminés de toute place et de tout concours ultérieur s'ils n'optent pas, dès que l'âge le leur permettra, pour la nationalité française.

Pour se présenter au concours, les candidats devront posséder au moins huit inscriptions de médecine et avoir été nommés externes au concours (à Alger ou ailleurs).

Les candidats devront se faire inscrire personnellement ou par écrit au Secrétariat de la Direction de l'hôpital, au plus tard la veille du jour fixé pour le concours, jusqu'à dix heures du matin, et fournir en même temps les pièces suivantes :

1° Leur acte de naissance ;

2° Un certificat de moralité ayant moins d'un mois de date ;

3° Un certificat de vaccination ou de revaccination ;

4° Un certificat constatant la possession de huit inscriptions au moins prises dans une Faculté ou dans une Ecole de médecine françaises ;

5° Un certificat de nomination aux fonctions d'externe au concours.

Nature des épreuves (Internat de 2e classe). — 1° Une question écrite d'anatomie et de physiologie, pour la rédaction de laquelle trois heures seront accordées ;

2° Une question écrite de pathologie externe et une question écrite de pathologie interne. Quatre heures seront accordées pour cette deuxième épreuve.

L'une de ces deux épreuves, au choix du jury, est éliminatoire.

3° Trois questions de garde : l'une de chirurgie, l'autre de médecine, la troisième d'accouchements, à développer oralement après une durée de préparation et pendant un laps de temps fixé par le jury, mais ne dépassant pas cinq minutes pour chacune de ces questions.

Internat de 1re classe. — Le Concours de l'Internat de 1re classe comprend la présentation d'un mémoire et d'une épreuve clinique. Le mémoire se composera d'observations prises par les candidats dans les services de l'hôpital ; il ne devra pas excéder 25 pages manuscrites au maximum.

Prix Poisson. — Ne peuvent se présenter au concours du prix Poisson que les internes de la dernière année. Ce prix sera accordé à l'élève qui aura rédigé le meilleur mémoire sur les maladies observées par lui à l'hôpital, et qui, en outre, aura préparé pendant la durée de ses fonctions la plus belle collection d'anatomie pathologique.

Ces pièces devront être accompagnées d'une courte description indiquant leur nature, leur préparation, ainsi que les maladies qui leur ont donné naissance.

Durée des fonctions. — Traitement, etc., etc... Les candidats reconnus admissibles par le jury sont nommés, par le Préfet, internes titulaires en médecine pour une durée de trois ans et entrent en fonctions le 1er Décembre de l'année du concours.

En conformité de la décision préfectorale du 27 Janvier 1887, les internes titulaires de 2e année sont tenus de se présenter au concours pour l'avancement de classe. Ceux qui ne se présenteront pas à ce concours perdront leur droit au grade d'interne titulaire et cesseront leur service le 1er Décembre, époque du renouvellement de l'internat en médecine.

Les internes, lauréats du prix Poisson, sont promus à la 1re classe de leur grade, et ont seuls droit à une quatrième année d'internat.

Le traitement est de 1.000 francs par an pour les internes de 2e classe et 1.200 francs pour ceux de 1re classe.

Nul ne peut être élevé à la 1re classe s'il n'a un an au moins d'exercice et s'il n'a été reconnu admissible au concours annuel établi entre les internes titulaires, au mois d'Octobre de chaque année.

Les internes en médecine ne doivent être pourvus d'aucun diplôme qui leur donne le droit d'exercer la médecine. Cette clause est obligatoire pour toute la durée des fonctions.

Les fonctions d'interne consistent à assister les médecins traitants pendant la visite, faire les pansements, tenir les cahiers d'observations, etc.

Ils sont astreints, en outre, à monter une garde de vingt-quatre heures, à tour de rôle.

Les candidats qui n'auront pas obtenu le nombre de points exigé pour être reçus titulaires, mais qui auront cependant atteint le minimum arrêté préalablement par le jury, seront nommés internes provisoires pour un an, et appelés en cette qualité, et par rang de mérite, à suppléer les titulaires absents.

Une indemnité de 800 francs est accordée aux internes provisoires faisant le service.

Nota. — Les internes prennent l'engagement formel de se soumettre au règlement de l'hôpital et de se conformer aux modifications qui pourraient, pendant la durée de leurs fonctions, être apportées audit règlement.

Ils peuvent être désignés pour assurer le service dans un hôpital de l'intérieur, ambulance ou infirmerie. Ils peuvent être tenus d'y assurer aussi le service pharmaceutique, à défaut de pharmacien. Des indemnités mensuelles leur seront alors attribuées.

Le nombre de places disponibles indiqué dans la présente affiche n'est pas définitif. — Il pourrait se faire que le nombre des vacances devînt supérieur à ce chiffre au moment du concours. — Avis en sera donné, le cas échéant, à l'ouverture de la première séance par le président du jury.

Les décisions du jury, tant pour les appréciations des pièces à produire que pour les autres conditions du concours, sont sans appel.

Il est expressément défendu aux candidats, sous peine d'exclusion du concours, de faire usage de livres ou de notes.

Hôpital civil de Philippeville. — Un concours sera ouvert à Alger le 6 Janvier 1913 pour une place de chirurgien-adjoint, à l'hôpital civil de Philippeville.

Pour être admis à prendre part à ce concours, les candidats devront justifier :

1° Qu'ils sont Français, jouissant de leurs droits ; 2° qu'ils sont docteurs en médecine, d'une Faculté française ; 3° qu'ils remplissent l'une des conditions suivantes, savoir : *a*) Qu'ils possèdent leur diplôme de docteur en médecine depuis deux ans au moins ; *b*) qu'ils sont anciens internes nommés au concours et qu'ils ont rempli ces fonctions pendant quatre ans ; *c*) qu'ils sont anciens internes nommés au concours, qu'ils ont rempli ces fonctions pendant trois ans et qu'ils possèdent le diplôme de docteur en médecine depuis un an au moins ;

d) qu'ils sont chefs de cliniques ou anciens chefs de cliniques d'une Faculté de médecine française. Ils devront déposer à la préfecture de Constantine, avant le 6 Décembre 1912, en même temps que leur demande :

1° Leur acte de naissance dûment légalisé; 2° leur diplôme de docteur en médecine; 3° un certificat de bonnes vie et mœurs, ayant moins de 3 ans de date; 4° les justifications de leurs titres ou travaux scientifiques et des services publics qu'ils auraient précédemment rendus. Toute demande d'inscription faite après l'expiration du délai d'un mois, ci-dessus prévu, ne peut être accueillie.

Les dossiers ainsi établis seront dès l'expiration du délai transmis par le préfet au gouvernement général qui arrêtera définitivement la liste des candidats.

Les épreuves du concours comprennent : 1° une composition écrite sur un sujet d'anatomie chirurgicale (4 heures seront accordées pour cette composition); 2° une composition écrite sur un sujet de pathologie chirurgicale (4 heures seront accordées pour cette composition); 3° une épreuve pratique consistant dans l'examen clinique de deux malades, dont l'un sera un sujet d'obstétrique, un quart d'heure sera accordé pour l'examen de chaque malade. Les candidats devront faire une dissertation orale de vingt minutes, après un temps égal de réflexion sur un des sujets examinés au choix du jury, et sur l'autre une consultation écrite pour la rédaction de laquelle une heure sera accordée; 4° deux opérations pratiquées sur un cadavre.

Les candidats agréés seront informés de l'heure et du lieu où ils devront subir les épreuves du concours.

COMMUNIQUÉS

Jeune médecin assistant, au courant trav. laborat., demandé pour établ. méd. Côte d'Azur. 250 fr. par mois, logé, nourri; autres petits bénéfices prévus. Saison : 1er Nov.-1er Mai. — Ecr. Dr Berman, 24, rue Lalo, Paris.

Association d'enseignement médical professionnel. — *Cours de Vacances* (11e année). — L'Association organise, chaque année, deux séries de cours de vacances. Dans ces cours de revision et de perfectionnement, les médecins praticiens et les étudiants trouveront les éléments essentiellement pratiques des méthodes cliniques et thérapeutiques spéciales aux principales branches de la médecine et de la chirurgie. Les deux séries ont lieu : l'une à Pâques (quinzaine de Pâques), l'autre à la fin des grandes vacances (deux dernières semaines de Septembre).

La prochaine série aura lieu du lundi 23 Septembre au samedi 5 Octobre 1912, avec le programme suivant :

A 8 h. Dr Perruchet (Dispensaire Heine-Fould, rue de la Glacière, 37) : Chirurgie générale, fractures, autoplasties, hernies, appendicites, etc.

A 8 h. 1/2. Dr Bourguignon (Cabinet d'électrothérapie, square du Croisic, 2) : Maladies du système nerveux; électrodiagnostic, électrothérapie, radiothérapie.

A 8 h. 1/2. Dr Caboche (Clinique, rue Ballu, 31) : Examen, diagnostic et thérapeutique des maladies du nez, du larynx et de l'oreille.

A 8 h. 1/2. Dr Ménier (Clinique, quai des Orfèvres, 76) : *Pâques* 1913.

A 9 h. 1/2. Dr Audistère (Hôpital Beaujon) : Etude clinique des maladies du cœur et du poumon.

A 10 h. Dr D'Herbécourt (Clinique, rue Ballu, 31) : Examen, diagnostic et traitement des affections gynécologiques.

A 10 h. 1/2. Dr Civatte (Hôpital Saint-Louis) : Dermatologie et syphiligraphie.

A 11 h. Dr Rousseau-Decelle (Sociétés savantes, rue Serpente, 28) : Stomatologie.

A 2 h. 1/2 et 8 h. 1/2 du soir. Dr Delherm (Clinique Apostoli, rue de Rome, 60, et Hôpital de la Pitié) : Electrothérapie, radiothérapie et applications indirectes de l'électricité.

A 4 h. Dr Judet (Clinique orthopédique, rue de Grenelle, 33) : Clinique chirurgicale des maladies infantiles. Orthopédie pratique.

A 4 h. Dr Barbarin (Clinique, quai des Orfèvres, 76) : *Pâques* 1913.

A 5 h. Dr Dubrisay (Sociétés savantes, rue Serpente, 28) : Accouchements. Présentations et positions. Hémorragies. Infection. Opérations et manœuvres obstétricales.

A 5 h. Dr de Font-Réaulx (Clinique, rue Ballu, 31) : Méthodes de diagnostic et de traitement des principales affections oculaires.

A 6 h. Dr E. Agasse-Lafont (Sociétés savantes, rue Serpente, 28) : Maladies de l'appareil digestif.

Maladies des voies urinaires. — Ce cours n'aura lieu qu'en 1913. Dr Lavenant (Pâques 1913); Dr Pasteau (Septembre 1913).

S'inscrire : 1° par correspondance auprès de M. Mouly, rue Serpente, 28 (Hôtel des Sociétés savantes); 2° auprès du professeur lors de la première leçon.

Le droit d'inscription est de 25 francs pour chaque cours, qui comprendra de 8 à 11 leçons. Tous les cours commenceront le lundi 23 Septembre, aux heures indiquées, et seront terminés le samedi 5 Octobre.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. Mouly, rue Serpente, 28. — *Envoi du programme détaillé sur demande.*

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

HYGIÈNE ALIMENTAIRE

NOTE SUR LES BEURRES ANORMAUX

LEUR ORIGINE
LEURS INCONVÉNIENTS AU POINT DE VUE ALIMENTAIRE

On sait que la digestion des matières grasses est, d'une façon générale, fonction de leur point de fusion d'une part et de leur degré d'acidité d'autre part.

Le beurre frais et de bonne qualité, fondant aux environs de 32°, occupe un rang privilégié dans l'échelle de digestibilité, après l'huile d'olive, l'huile d'arachide, la graisse de coco épurée[1]. Cette place de choix ne paraît pas modifiée par les légères variations que le beurre subit dans sa composition, suivant les pays, les saisons, la race des laitières.

Mais, depuis quelques années et depuis quelques mois surtout, les comptes rendus de certains débats judiciaires où les expertises chimiques trouvent leurs dénouements, nous ont révélé que cette élasticité des constantes du beurre pouvait prendre dans certaines régions un développement inattendu.

Il semble prouvé aujourd'hui qu'il existe des beurres tellement anormaux (quoique naturels) qu'on pourrait les considérer, tantôt comme renfermant jusqu'à 50 pour 100 de graisses à point de fusion élevée, comme la margarine, la stéarine, tantôt comme additionnés de 50 pour 100 d'huile de coprah[2].

On ne s'est pas encore préoccupé de cette question au point de vue de l'hygiène alimentaire. Nous avons entrepris de l'étudier, nous réservant de publier nos résultats ultérieurement, mais nous croyons devoir, dès maintenant, attirer l'attention des médecins et hygiénistes sur les points suivants :

1° Il résulte des observations faites jusqu'à ce jour par les vétérinaires et les spécialistes, que toute vache qui sécrète un lait anormal est en mauvais état de santé[1].

2° Cette situation peut reconnaître pour cause des affections des voies respiratoires, par suite d'un trop long séjour en automne dans des pâturages humides, peu nourrissants et dépourvus d'abri. Dans ce cas, la vache se désuiffe, sa stéarine passe dans le lait.

3° La misère physiologique de la vache peut être due encore à une alimentation déréglée, trop chargée en feuilles de betteraves[2]. Dans ce cas, la vache contracte une diarrhée chronique, maigrit, et donne un lait anormal, par suite d'excès de glycérides à acides volatils.

4° Enfin, les vaches auxquelles on donne inconsidérément des tourteaux de coprah (noix de coco) ne peuvent supporter ce régime sans que leur santé en soit ébranlée[3]. D'où anomalie de la matière grasse du lait où dominent les glycérides de l'huile de coprah. Comme les tourteaux ont subi une longue fermentation au cours des voyages effectués par les débris de la noix de coco pour arriver en France, et que leur matière grasse présente une richesse en acidité qui peut atteindre 14 pour 100, on conçoit que le beurre des vaches qui consomment ce produit subisse une augmentation exagérée des acides gras volatils, si la ration de tourteau n'est pas dosée convenablement[4].

5° Mais ce qui est plus inquiétant, c'est que le coprah renferme des dérivés de la série grasse réellement dangereux[5]. Ce sont deux substances volatiles à fonction cétonique et une essence

1. E.-P. Larue. — « Contribution à l'étude de la digestion des matières grasses animales et végétales ». Paris, Imp. de la Cour d'appel, 1, rue Cassette.

2. *Annales des falsifications*, Octobre 1911 à Mai 1912.

1. *Bulletin du Ministère de l'Agriculture*, 20e année, p. 302, etc.

2. Malpeaux. — C. R. du VIe Congr. de la Société d'alimentation rationnelle du bétail (Imp. Nationale, 1902).

3. Leroux. — *Falsifications et tribunaux*. Imp. Jos. Dirix, à Anvers, 1911, p. 104.

4. Siegfeld. — *Chemiker Zeitung*, 18 Mai 1907; Bartolomé. — *Bullet. de l'Acad. des Sc. de Belgique*, 1907, p. 1067.

5. Haller. — Communication à l'Académie des Sciences, 25 Avril 1910.

analogue à l'essence de rue (Ruta graveolens). Ces composés, que les industriels ont eu soin d'éliminer de la graisse de coco comestible, font sentir leur action nuisible sur la santé des vaches, dès qu'on dépasse un taux de 1 kilog. 500 par tête et par jour. Au-dessous de ce poids les laitières supportent parfaitement le régime du coprah, mais alors le beurre ne présente pas d'anomalie.

Ainsi, l'équilibre des constantes du beurre peut être bouleversé par un excès de glycérides voisins de la stéarine, qui modifient son coefficient d'utilisation et peuvent le faire descendre, d'après nos propres expériences, de 96 au-dessous de 93 pour 100.

Il peut être rompu par la présence d'un excès d'acides gras volatils : ceux-ci peuvent gêner l'action émulsive de la bile et du suc pancréatique qui ont besoin, pour remplir leur rôle au mieux de notre intérêt, d'agir en milieu alcalin. Et à cette action retardatrice peut aussi s'ajouter l'influence pernicieuse d'essences qui sont de véritables toxiques.

6° Mais une constatation plus générale domine ce tableau :

La présence des beurres anormaux donne la mesure de la négligence et de la misère qui règnent dans les étables d'une foule de départements.

Cette situation est regrettable au point de vue de la santé publique. La misère des étables constitue un danger permanent pour l'espèce humaine. On sait combien les vaches deviennent facilement tuberculeuses lorsqu'elles sont surmenées, ou mal nourries, ou mal abritées.

D'après cet exposé, il est possible que la non-digestibilité des beurres anormaux soit la cause, la plupart du temps, méconnue d'un grand nombre d'hyperchlorhydries et de diarrhées acides, affections si fréquentes de la pathologie gastrique liées à des troubles chimiques de la digestion. Mais c'est surtout dans ses rapports avec la première enfance que la matière grasse anormale du lait nous semble inquiétante !

Quoi qu'il en soit, nous croyons que dans l'intérêt de la santé publique l'extinction de beurres anormaux doit être poursuivie et l'industrie du beurre rendue irréprochable. Est-ce d'une réalisation difficile ? Nous ne le pensons pas. Ce double but a été récemment atteint en Danemark, où l'Etat n'a pas hésité à confier à un service spécial la mission de perfectionner l'industrie laitière ou beurrière, en conseillant tous les exploitants, en réprimandant les uns, en récompensant les autres. La Suisse également peut nous servir d'exemple. Le beurre anormal n'y existe qu'à l'état d'exception. Le Dr Verga, de Lugano, très compétent sur ce sujet, nous donne l'explication que nous prévoyions : Les troupeaux, en Suisse, sont l'objet de soins éclairés, tant au point de vue de l'habitation qu'à celui de la nourriture.

Notre rôle n'est pas d'entrer dans le détail des mesures à prendre pour réaliser ce progrès. Nous avons voulu simplement exposer les raisons pour lesquelles nous croyons que l'usage du beurre anormal, c'est-à-dire difforme, suspect, nous semble présenter quelque danger, espérant que des observations plus approfondies apporteront ultérieurement une lumière plus complète sur cette question.

Orticoni, Médecin-major. J. Lahache, Pharmacien-major en retraite.

Paris, Août 1912.

LIVRES NOUVEAUX

Ch. Périer, de l'Académie de médecine. — ***Accidentés, médecins, assureurs.*** (Asselin et Houzeau, éditeurs).

En réunissant, sous ce titre, un certain nombre de ses rapports, discours et mémoires encore inédits ou disséminés dans divers recueils, le chirurgien Ch. Périer, chef du Service médical de la Compagnie des chemins de fer du Nord, a fait mieux que de réjouir ses innombrables amis et admirateurs : il rend un signalé service au monde médical français. Sa parole, écoutée de tous, la haute situation morale que cet homme de bien, doublé d'un perspicace et spirituel observateur, a su acquérir et conserver depuis de longues années, l'autorité incontestée qui s'attache aux conseils éclairés d'un patriarche de la chirurgie française, transforment ce livre en un *Vade mecum* plein d'aperçus pratiques et fort instructif pour les jeunes médecins obligés d'intervenir dans la redoutable pathologie *nouvelle* que constituent les accidents du travail.

Que nos confrères prennent soin de lire avec recueillement les pages, attrayantes autant que marquées au sceau de l'expérience, consacrées par notre cher maître Périer au *Pronostic après les accidents*, à l'*Estimation de l'invalidité* après accidents de travail, aux *Lacunes de la loi sur les accidents du travail*; ils en rapporteront une notion plus précise de leur devoir, une impression plus formelle des difficultés grandes auxquelles va se trouver en butte, chaque jour, leur science aussi bien que leur conscience.

Il n'est pas jusqu'à la Notice *concernant l'Hygiène générale* et destinée au personnel actif des chemins de fer (notice actuellement entre les mains des 50.000 employés du Nord) qu'il ne faille citer en entier. En quelques pages lumineuses, Ch. Périer a su condenser l'ensemble des notions d'hygiène, tant privée que sociale, indispensables à tout citoyen soucieux de ses devoirs envers la Société comme envers lui-même. Le jour où tous les Français, sans exception, connaîtront ces Commandements et, surtout, les pratiqueront, devra être marqué d'une pierre blanche ; il n'y aura plus, chez nous, trace de maladies épidémiques; la tuberculose sera devenue un mythe et l'alcoolisme homicide aura disparu du territoire.

Il y aura bien encore des accidents, mais les Pouvoirs publics auront, depuis longtemps, réalisé le Projet d'un *Réseau de prompt secours* embrassant toute la France, si sagement demandé par le regretté Cheysson, et démontré sans peine réalisable par

Ch. Périer. Grâce à cette organisation, plus indispensable aujourd'hui que jamais, toute victime d'un accident, quelles qu'en soient la nature et la gravité, sera immédiatement assistée, bien pansée et transportée, d'urgence, dans les meilleures conditions (ambulances automobiles), au dispensaire ou à l'hôpital prochain. Et le rêve conçu par l'excellent Ch. Périer, d'un bon pansement *immédiat* pour toute blessure, sera d'autant mieux devenu une réalité qu'alors, tout ouvrier, allant à son travail, sera « toujours muni d'un *pansement individuel*, dont il connaîtra le mode d'application ».

Il m'est impossible de quitter ce petit livre si attrayant, si suggestif, sans parler d'une question grave à laquelle le vieux maître a, plus d'une fois, consacré des pages émouvantes et profondément vécues : la *position sociale du médecin* et la *profession médicale au* XXe *siècle*. Relisons donc et méditons les sages paroles d'un juge incomparable, plein de généreuse pitié pour le malheureux ouvrier de science qui « n'est jamais le maître absolu de son temps », pour celui dont « le repos hebdomadaire est un mythe, l'alternance quotidienne régulière du travail, du loisir et du sommeil, un rêve ». Périer nous montre le praticien exposé à toutes les contagions, qu'il serait déshonorant de fuir, écrasé sous le poids de lourdes responsabilités, quelquefois si terribles, qui lui incombent, et il ne craint pas de conclure que, si la position du médecin, dans la vie sociale, est presque toujours imparfaitement comprise, elle est méconnue de presque tout le monde. Aussi conçoit-on combien la profession de notre art soit devenue, de nos jours, singulièrement troublée, précaire et plus qu'aléatoire.

Après avoir tracé, dans un dernier chapitre attristé, l'état actuel de la vie médicale; après avoir rappelé les difficultés matérielles qui assaillent le jeune praticien, signalé les tentations plus que suspectes qui, de toutes parts, s'offrent à lui, stigmatisé les offres pseudo-commerciales de toutes sortes qui lui promettent, fallacieusement, une vieillesse à l'abri du besoin, le bon maître en chirurgie termine par un sage précepte, guide assuré et infaillible : « *Avoir la conscience toujours tranquille et, quoi qu'il arrive, être toujours prêt à faire son devoir, tout son devoir* ».

Allons, ce petit livre intime doit rester sur notre table de travail, sous la main, tout prêt à répondre à nos angoisses professionnelles : il nous montrera, avec un sourire encourageant, le droit chemin!

MAURICE LETULLE.

BIBLIOGRAPHIE

2694. — **F. O. Stohr.** — LA MALADIE DU SOMMEIL AU KATANGA. 1 vol. in-8°, de 83 pages, avec 15 figures et 9 cartes hors texte. (*Constable and Company*, éditeurs à Londres.)

2695. — **S. Mosquera.** — EL CONCEPTO MODERNO DE LA ULCERA DEL DUODENO. 1 vol. in-12, de 79 pages. Prix : 1,50 pesetas. (Administration de *Espana Medica*, Madrid.)

2696. — **A. Martinet.** — PRESSIONS ARTÉRIELLES ET VISCOSITÉ SANGUINE : *Circulation. Nutrition. Diurèse.* 1 vol. in-8°, de 273 pages, avec 102 figures en noir et en couleurs. Prix : 7 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

2697. — **E. Cavazza.** — L'ENDOSCOPIA DEL SISTEMA DIGERENTE. 1 vol. in-8°, de 98 pages, avec 35 figures. (*Nicola Zanichelli*, éditeur à Bologne.)

2698. — **A. Pappenheim.** — ATLAS DER MENSCHLICHEN BLUTZELLEN : *Supplement-Band*; *Dritte Lieferung.* 1 vol. gr. in-8°, de XII-108 pages, avec 7 figures et 5 planches en couleurs. Prix : 14 marks. (*Gustav Fischer*, éditeur à Berlin.)

2699. — **W. von Œttingen.** — LEITFADEN DER PRAKTISCHEN KRIEGS-CHIRURGIE. 1 vol. in-16, de XVI-377 pages, avec 109 figures, cartonné toile. Prix : 9 m. 50. (*Théodor Steinkopf*, éditeur à Dresde.)

2700. — **G. Chavannaz et J. Guyot.** — MALADIES DU PANCRÉAS, DE LA RATE ET DU MÉSENTÈRE. 1 vol. gr. in-8°, de 406 pages, avec 126 figures. Prix : 10 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

2701. — **Lucas-Championnière.** — LES ORIGINES DE LA TRÉPANATION DÉCOMPRESSIVE : *Trépanations néolithique, pré-colombienne, des Kabyles, traditionnelle.* 1 vol. gr. in-8°, de IV-136 pages, avec 32 figures. (*G. Steinheil*, éditeur.)

SOMMAIRES DES REVUES

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Bordeaux. — M. Mongour, agrégé libre, est chargé, à partir du 1er Novembre 1912, d'un cours complémentaire de thérapeutique et pharmacologie à la Faculté de médecine de Bordeaux.

M. Chambrelent, agrégé, est chargé, en outre, pendant l'année scolaire 1912-1913, d'un cours complémentaire d'accouchements à la Faculté de médecine de Bordeaux.

Faculté de médecine de Lille. — Un congé, pour l'année scolaire 1912-1913, est accordé, sur sa demande, à M. Calmette, professeur d'hygiène et de bactériologie à la Faculté de médecine de Lille.

M. Breton, agrégé près la Faculté de médecine de Lille, est chargé, en outre, pour l'année scolaire 1912-1913 (durée du congé accordé à M. Calmette), d'un cours d'hygiène et bactériologie à ladite Faculté.

M. Gérard, agrégé des Facultés de médecine, chef des travaux anatomiques à la Faculté de médecine de Lille, est chargé de faire, pendant l'année scolaire 1912-1913, deux leçons d'anatomie par semaine (partie de la chaire de M. Debierre, sénateur).

— Sont chargés, pour l'année scolaire 1912-1913, des cours complémentaires ci-après désignés : MM. Lefort, agrégé : Médecine opératoire; — Raviart, agrégé : Médecine mentale (cours complémentaire théorique et pratique).

— Sont nommés, pour l'année scolaire 1912-1913, chefs de travaux : MM. Vallée, agrégé : Pharmacie; — Louis : Chimie minérale; — Ricquiet : Chimie organique. — Desoil : Micrographie et parasitologie: — Demeure : Physique; — Leclercq : Médecine légale.

Faculté de médecine de Lyon. — Sont chargés, pour l'année scolaire 1912-1913, des cours complémentaires ci-après désignés :

MM. les agrégés Bretin : Botanique; — Commandeur : Accouchements; — Regaud : Embryologie; — Patel : Anatomie topographique.

MM. Savy et Piéry sont chargés, pour l'année scolaire 1912-1913, des fonctions d'agrégé près de la Faculté de médecine de Lyon.

— Sont nommés, pour l'année scolaire 1912-1913 :

1° *Chefs de travaux.* — MM. Genoud : Parasitologie; — Barral : Chimie minérale; — Regad : Anatomie générale et histologie; — Martin (Et.) : Médecine légale; — Moreau : Pharmacie; — Bretin : Matière médicale; — Doyon : Physiologie; Guillemard : Chimie organique; — Tixier : Médecine opératoire; Chanoz : Physique médicale; — Bériel : Anatomie pathologique; Latarjet : Anatomie (chargé des fonctions); — Dufourt : Médecine expérimentale.

2° *Chefs de laboratoire.* — MM. Aurand : Clinique ophtalmologique; — Dor : Clinique chirurgicale; — Horand : Clinique chirurgicale; Arloing : Clinique médicale; — Boulud : Clinique médicale (travaux chimiques).

Faculté de médecine de Nancy. — Sont chargés, à partir du 1er Novembre 1912, des cours complémentaires ci-après désignés à la Faculté de médecine de Nancy : MM. Etienne : Clinique des maladies des vieillards; Spillmann (L.) : Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.

Sont chargés, pour l'année scolaire 1912-1913, des cours complémentaires ci-après désignés à la Faculté de médecine de Nancy : MM. Schuhl : Accouchements; Michel : Médecine opératoire; Zilgien : Thérapeutique et matière médicale; Paris : Clinique des maladies mentales.

Sont nommés, pour l'année scolaire 1912-1913, chefs des travaux à la Faculté de médecine de Nancy : MM. Lucien : Anatomie; Collin : Histologie; Lambert : Physiologie; Robert : Chimie; Guilloz : Physique; Thiry : Histoire naturelle; Fairise : Anatomie pathologique; Herbier : Chef des travaux du laboratoire de chimie des cliniques.

NOUVELLES

Les mères nourrices. — Le Conseil municipal vient d'adopter une proposition de MM. Galli et Dausset, tendant à assurer aux mères nourrices la distribution de secours par l'intermédiaire de la Mutualité maternelle :

Toute femme enceinte, domiciliée à Paris depuis deux ans au moins, dont le ménage ne dispose pas de ressources annuelles (salaire ou pension) dépassant 1.800 francs, a droit à l'assistance.

Pour bénéficier de ce droit, elle devra déclarer son état de grossesse avant le septième mois.

L'état de grossesse étant reconnu, elle sera portée sur les listes de la Mutualité maternelle et bénéficiera des avantages qui sont accordés par cette mutualité, en qualité d' « extra-statutaire ».

Il en sera de même, sur sa demande et sa déclaration de grossesse au septième mois, pour toute femme dont le mari fait son service à l'armée, habitant Paris, même depuis moins de deux ans, et admise au secours dit militaire.

La Ville de Paris versera à la caisse de la Mutualité maternelle une somme de 20 francs par « extra-statutaire » ainsi admise à l'assistance par la mutualité.

A la suite d'une conférence entre MM. Galli, Dausset, Poussineau, président, et les membres du bureau de la Mutualité maternelle, et M. Bouxin, représentant M. Menant, directeur des affaires municipales, les décisions suivantes ont été prises :

1° Le service fonctionnera à partir du 1er Janvier prochain; 2° les enquêtes seront effectuées par les soins de la Mutualité maternelle et, en cas d'appel, par l'Administration; 3° les familles seront avisées par voie d'affiches des démarches qu'elles devront faire et des conditions qui devront être remplies pour obtenir le bénéfice de l'assistance.

Service de santé de la marine. — Ont été promus dans la réserve de l'armée de mer :

Au grade de médecin en chef de 1re classe. M. Féraud (Benoist-Désiré), médecin en chef de 2e classe de réserve.

Au grade de médecin de 1re classe. Les médecins de 2e classe de réserve : MM. Guibaud (Maurice-Paul); Colomb (Roger-Félix); Janicot (Jean-Jules-René).

La question des médecins militaires en Allemagne. — La *Gazette de Francfort* signale les difficultés qu'éprouvent les autorités militaires allemandes à recruter suffisamment de médecins pour assurer le service de l'armée. Le nombre des officiers de santé, qui devrait être de 2.269, n'est que de 1.683; celui des médecins, qui devrait être de 1.120, est de 518, soit une différence de 25 pour 100 dans le premier cas et de 50 pour 100 dans le second entre les effectifs réels et les effectifs obligatoires.

Il y a des régiments à effectif fort qui ne possèdent qu'un seul médecin.

L'auteur de l'article croit que cette difficulté de recrutement est due en grande partie à l'infériorité de la situation qu'occupent les médecins de l'armée. On a refusé d'accorder l'équivalence des grades aux officiers de santé. Ils n'ont pas le droit de porter l'écharpe d'officier; malgré leur instruction universitaire, ils sont peu considérés dans les régiments. Les colonels donnent très souvent aux jeunes sous-lieutenants le pas sur eux.

Ce pénible état de choses est rare dans les garnisons du sud de l'Allemagne; il est presque de règle dans le nord et surtout dans les régiments dits « aristocratiques ».

Il faut encore tenir compte du fait que les israélites, qui sont en grand nombre dans le corps médical, sont systématiquement éloignés de l'armée.

La vaccination en Perse. — On a inauguré le service de la vaccination gratuite et publique à Téhéran, le 24 Février dernier, en six centres différents. Les opérations vaccinales étaient effectuées tous les vendredis

entre 2 heures et 4 heures de l'après-midi. En outre, une équipe composée de six étudiants en médecine avait vacciné un grand nombre d'écoles et de paysans habitant les villages voisins. A la fin du mois de Juin, on a supprimé cinq des centres, et pendant la grande chaleur seul celui de l'hôpital gouvernemental a fonctionné.

Depuis le 24 Février, il a été vacciné 14.478 personnes. Les vaccinés ont été divisés en deux catégories : ceux qui se font vacciner pour la première fois et ceux qui se font revacciner. Dans la première catégorie, on a vacciné 2.736 personnes; sur ce nombre, se sont présentés aux séances de vérification 62,5 pour 100, dont 91,6 pour 100 ont été enregistrés comme succès. Dans le deuxième groupe, on a vacciné 11.742 personnes; sur ce nombre, se sont présentés aux séances de vérification 78 pour 100, dont 75,6 pour 100 ont été enregistrés comme succès.

On n'a signalé aux médecins vaccinateurs aucune complication grave.

Etant donné qu'il s'agissait d'un premier essai de vaccination, et qu'un grand nombre de Persans refusent de se faire vacciner d'après les méthodes européennes, on doit être satisfait du nombre de vaccinations effectuées. Sans aucun doute, leur nombre augmentera à l'avenir, surtout parmi les paysans. Les résultats ont également donné satisfaction, mais, quand les vaccinateurs indigènes auront plus d'expérience, on doit s'attendre à un pourcentage plus élevé de succès parmi ceux qui se font vacciner pour la première fois. Il est aussi à désirer que le nombre de vaccinés qui se présentent pour faire constater les résultats de leurs vaccinations, s'augmentera à l'avenir.

Malheureusement, on n'a pas réussi jusqu'à ce jour à répandre le service aux provinces.

Nécrologie. — On annonce la mort, à Lyon, de M. Monoyer, professeur à la Faculté de médecine.

CONCOURS

École de médecine de Rouen. — Un concours s'ouvrira le 3 Février 1913, devant la Faculté de médecine de l'université de Paris, pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicale et de clinique obstétricale à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie de Rouen.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Hôpitaux de Grenoble. — Un concours sera ouvert, le lundi 11 Novembre 1912, à 9 heures du matin, pour la nomination de trois internes titulaires et deux internes provisoires en pharmacie, appelés à faire le service des hôpitaux de Grenoble.

Les épreuves auront lieu à l'hôpital de Grenoble, devant le Conseil d'administration, assisté d'un jury spécial.

Conditions d'admission au concours. — Les candidats qui désirent prendre part au concours devront se faire inscrire au Secrétariat général des hospices. Le registre d'inscription sera clos le 31 Octobre 1912.

Tout aspirant doit produire au moment de son inscription :

1° Un extrait de son acte de naissance;

2° Un certificat de bonnes vie et mœurs récemment délivré;

3° Des certificats constatant qu'il a exercé pendant trois années dans les pharmacies, dont une année dans la même maison.

Ces certificats doivent, sous peine de nullité, indiquer quelle a été la conduite de l'élève pendant son séjour dans les pharmacies. Ils doivent également, sous peine de nullité, pour les pharmacies hors de Grenoble, être visés par les maires des communes où elles sont situées, et, pour les pharmacies de Grenoble, être appuyés d'un certificat d'inscription à l'Ecole de Médecine et de Pharmacie.

Toute demande d'inscription faite après l'époque fixée par la présente affiche pour la clôture des listes ne sera point accueillie.

Nature des épreuves. — 1° Une épreuve pratique consistant dans la reconnaissance de vingt médicaments simples ou composés;

2° Une épreuve orale. Le candidat devra répondre à diverses questions de pharmacie théorique ou pratique et de posologie;

3° Une épreuve écrite, sur un sujet de pharmacie galénique ou chimique, de matière médicale ou d'histoire naturelle, pris dans le programme des cours de première année d'études.

Pour la reconnaissance des médicaments, il sera accordé à chaque candidat dix minutes;

Pour la dissertation orale, dix minutes, après un temps égal de préparation;

Pour l'épreuve écrite, trois heures.

Les médicaments à reconnaître seront communs à tous les candidats; ils seront choisis par le jury avant d'entrer en séance publique.

Pour les épreuves orales, les questions sont rédigées par le jury avant d'entrer en séance; ces questions, tirées au sort, sont les mêmes pour tous les candidats.

Le sujet de la composition écrite est le même pour tous les candidats; il est tiré au sort entre trois questions qui seront rédigées et arrêtées par le jury, avant l'ouverture de la séance.

Service et traitement. — Les internes nommés entreront en fonctions immédiatement pour une période de deux années.

Ils recevront un traitement de 1.000 francs par an; ce traitement sera augmenté de 100 francs par année d'exercice.

A dater de l'ouverture du nouvel hôpital, il sera, de plus, attribué à chacun d'eux une chambre, dont l'éclairage et le chauffage resteront à leur charge.

Les internes seront nourris les jours de garde.

Les internes provisoires, nommés pour un an, jouiront du traitement et des avantages attribués aux titulaires dont ils seront appelés à faire le service.

Les internes seront tenus de se conformer aux règlements actuels relatifs à l'internat et à ceux que l'Administration pourrait établir.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

GYMNASTIQUE ORTHOPHRÉNIQUE ET GYMNASTIQUE RYTHMIQUE

Les auteurs qui traitent de gymnastique s'occupent surtout de la musculature ; leur principal objet est de trouver et de décrire les meilleurs moyens d'accroître la puissance des muscles.

Sans doute, augmenter la force et le bon fonctionnement des muscles est un des buts principaux de la gymnastique. Néanmoins, si on veut donner à la gymnastique toute sa portée, on doit l'envisager avec plus de largeur. Assurer la bonne tenue du corps, accroître la souplesse des articulations, la force musculaire, l'aisance des mouvements, augmenter en même temps l'énergie vitale du sujet, c'est là œuvre très importante; mais la gymnastique peut faire plus, elle peut agir sur ce qui caractérise proprement l'homme, sur l'intelligence. Elle peut, elle doit viser à développer l'être humain tout entier.

A ce point de vue, aux Dimanches du praticien nous avons vu ce printemps deux tentatives très intéressantes : la gymnastique rythmique de Jean d'Udine, la gymnastique orthophrénique de Paul Boncour[1].

⁂

La gymnastique est la science des exercices corporels, la science des mouvements. En quoi consiste un mouvement ?

Dans le mouvement, le muscle, organe élastique et contractile, met en jeu les leviers osseux ; mais le muscle est commandé par le système nerveux. Dans tout mouvement, dit Bouvier, trois faits s'enchaînent : le nerf excite le muscle, le muscle agit sur l'os, l'os est mis en mouvement. Tout mouvement nécessite la mise en marche du système neuro-moteur dans son ensemble.

Le système neuro-moteur comprend schématiquement :

1° Un groupe de cellules cérébrales qui contiennent l'image motrice, la reproduction mentale du mouvement;

2° Un groupe de filets nerveux qui relient ces cellules cérébrales aux cellules motrices de la moelle épinière ;

3° Un groupe de filets nerveux qui relient les cellules de la moelle épinière aux muscles et transmettent les commandements des contractions musculaires et apportent à tous les muscles qui doivent se contracter synergiquement un influx moteur proportionné au degré nécessaire de leur contraction ;

4° Un groupe de filets nerveux qui apportent aux cellules cérébrales des sensations motrices, les renseignent sur la situation réciproque des muscles, des articulations, des os, sur la force, la durée, l'amplitude du mouvement accompli, et permettent ainsi de régler la direction et la force du mouvement.

La coordination des mouvements n'est autre que l'action harmonieuse de ces divers éléments. La coordination parfaite suppose l'intégrité absolue de ces divers éléments.

L'acte musculaire le plus simple nécessite la mise en jeu d'un grand nombre de muscles dont les uns *produisent le mouvement* et les autres *assurent la direction, la vitesse du mouvement* : c'est ce qu'on appelle la synergie musculaire.

A cette association musculaire correspond une association de cellules nerveuses.

Perfectionner la synergie musculaire, c'est à

1. Lire à ce sujet G.-PAUL BONCOUR : « Les bases et la pratique de la gymnastique orthophrénique dans la cure de l'instabilité psycho-motrice ». *Progrès médical*, 1911, n° 36.
JEAN D'UDINE : « La coordination des mouvements et la culture de la volonté par la gymnastique rythmique de JACQUES DALCROZE ». *Bulletin de l'Institut psychologique*, 1911, n° 2.

proprement parler le but de la gymnastique, c'est faire l'éducation des centres nerveux.

Tout exercice musculaire provoque la mise en action des éléments psychiques du système nerveux par la représentation mentale qu'il nécessite. Le mouvement volontaire constitue donc un excitant de l'activité cérébrale.

En enseignant un mouvement, nous éduquons un groupe musculaire, nous agissons sur les centres nerveux.

En gymnastique, il faut se préoccuper du perfectionnement des sensations motrices qui fournissent au système central les renseignements permettant de donner aux muscles des ordres précis. On donne à ces sensations motrices le nom de *sens musculaire*. Les sensations ne se produisent que par le mouvement.

Le sens des attitudes, nous dit Pierre Bonnier, se conforme à la loi générale de la physiologie sensorielle en ceci qu'il réagit plus *à la variation qu'à l'excitation continue*. Dans tout phénomène d'irritation de la matière vivante, la variation, en plus ou en moins, de l'excitation, est toujours plus sensible que l'excitation uniforme et continue. Immobiles dans le bain, nous perdons rapidement la notion de la température de l'eau pour la retrouver au moindre mouvement; de même, à l'état normal, pour le sens des attitudes; nous oublions la position de nos membres, quand ils s'immobilisent. *Les variations des attitudes rendent plus sensibles les attitudes successives*.

D'où cette conclusion que l'éducation du sens musculaire doit chez les enfants commencer par *l'exécution* de mouvements, de manière à faire varier les excitations.

Du reste, de cette façon, on se conforme à une tendance instinctive : tout enfant aime le mouvement et se plie volontiers aux exercices nécessitant un mouvement. L'enfant aime le mouvement parce que le mouvement lui apporte de nouvelles sensations, et on peut dire qu'il aime le mouvement parce que le mouvement éduque ses centres nerveux.

***

Pour éduquer le sens musculaire, il faut faire appel aux autres sens, en premier lieu à la vue.

L'enfant nouveau-né est incoordonné parce qu'il voit mal, qu'il n'a pas la notion exacte de la forme, du volume, de la situation des objets dans l'espace; parce qu'il n'a pas la perception juste de l'amplitude de ses gestes, de la portée de son effort. Le mouvement fait par lui manque le but, ou l'atteint maladroitement, mais peu à peu il éduque ses centres nerveux, il regarde comment un geste est effectué par ses parents, il s'applique à le répéter : son cerveau s'habitue ainsi à diriger les contractions de ses muscles, à les mesurer, à les grouper dans un sens toujours le même, jusqu'à ce que le geste désiré soit exactement reproduit; alors l'habitude intervient et le rôle de l'attention et de la volonté diminue d'importance. Peu à peu le geste devient automatique, c'est-à-dire que, sans que le sujet y pense, son système nerveux commande et dirige les muscles dans le sens habituel. Les relations entre les filets nerveux sensitifs et les filets moteurs se passent dans la moelle au lieu de se passer dans le cerveau; l'action devient réflexe.

Le nouveau-né apprend seul les mouvements les plus habituels de la vie; plus tard, enfant, il recevra un enseignement : on lui apprendra à écrire, à nager, à monter à cheval, à faire de la bicyclette, etc...; mais le mécanisme physiologique est toujours le même. L'élève regarde comment le geste est exécuté par le maître et s'applique à le répéter.

En somme, pour l'éducation physique de l'enfant, on utilise surtout le *sens de la vue* et l'instinct d'imitation.

***

L'*ouïe* peut être également utilisée avec avantage. C'est en faisant appel au sens musical rythmique que Jacques Dalcroze se proposa par une série d'exercices choisis et gradués, d'éduquer chez l'enfant ou chez l'adulte les centres nerveux. Il a nommé ce système de gymnastique : la gymnastique rythmique. La méthode de Jacques Dalcroze a été mise au point, vulgarisée et enseignée à Paris par M. Jean d'Udine.

La gymnastique rythmique n'est pas la danse telle, du moins, que la comprennent les modernes. Dans nos danses de salon, l'homme et la femme, étroitement enlacés, ne conservent que l'usage de leurs jambes pour la répétition monotone des mêmes mouvements. Une fois appris, le mouvement de polka ou de valse devient automatique et n'exige plus l'intervention du cerveau, c'est un mouvement réflexe. Au contraire, *dans la gymnastique rythmique, tout automatisme est banni*, l'*attention*, l'*imagination motrice*, le *jugement* sont constamment en éveil. Le cerveau doit travailler constamment pour *obéir aux diversités du rythme*, pour *régler le choix* des groupes musculaires et *déterminer la quantité* d'influx nerveux nécessaire à chacun.

La gymnastique rythmique est, en somme, une imitation de la danse telle que la concevaient les anciens Grecs, où les mouvements des membres et du tronc étaient infiniment variés, et devaient exprimer toutes les nuances de la musique et du chant.

Jacques Dalcroze eut d'abord pour but la musique; il se proposa d'enseigner le rythme en développant chez ses élèves le sens de la durée, non *par la simple audition* ou par la *production du son*, mais par *l'effort musculaire*. Au lieu de se contenter de faire battre la mesure avec la main ou avec le bout du pied, comme font les musiciens, il fait participer tout l'organisme à cette opéra-

tion. Il exige des efforts musculaires non seulement du poignet, mais du bras tout entier, mais des jambes, du torse et de la tête, en demandant à ses élèves de marcher, de se mouvoir suivant les valeurs musicales les plus diverses.

Cette éducation musculaire que le pianiste doit acquérir pour ses doigts, la gymnastique rythmique vise à l'imposer à tout le corps; elle n'est qu'un solfège de tout le corps.

La gymnastique rythmique n'a pas seulement pour résultat de faire de meilleurs musiciens, elle fait des élèves dont la coordination de mouvements devient de plus en plus complète; *sous le stimulant musical, il s'établit une parfaite indépendance motrice des diverses parties du corps.*

Cette gymnastique exige des élèves une attention soutenue; elle leur demande d'exécuter non seulement des mouvements correspondant d'une façon parfaite aux *durées relatives* des sonorités, mais encore des mouvements justes : 1° *comme vitesse générale*; 2° comme *intensité des mouvements,* puisqu'il faut aussi représenter les nuances musicales: piano, forte, crescendo, decrescendo; 3° comme *sens de l'amplitude* du mouvement puisque, suivant les qualités expressives de la musique, on doit exécuter aussi des mouvements plus ou moins étendus.

Quand on a acquis un sens assez précis de la vitesse, au point de vue musculaire, il faut encore acquérir le sentiment exact de l'espace franchi dans un temps donné.

Un principe de la gymnastique rythmique est de ne jamais faire qu'un seul geste pour chaque note. Dans les exercices, on se sert d'une musique improvisée spécialement en vue de ramener fréquemment les mêmes séries de mouvements.

En général, les élèves travaillent par groupes.

A. — Dans les premières séries, *tous les sujets accomplissent simultanément le même mouvement*, ces exercices sont d'autant plus faciles qu'ils laissent subsister *l'imitation volontaire.* Si, par exemple, par des mouvements conventionnels, les élèves représentent une *mesure* à quatre temps composée d'une blanche et de deux noires, tout d'un coup, à un commandement imprévu, ils doivent exécuter *deux noires* et *une blanche.* La cadence est tantôt lente, tantôt accélérée. On ménage des alternances de mouvements et d'arrêts; la durée de ces mouvements est tantôt égale, tantôt différente.

B. — On passe ensuite à des *mouvements collectifs opposés ou contrariés.* Les sujets accomplissent des mouvements différents, selon qu'ils occupent un rang pair ou impair; le sujet dans ce cas doit faire un effort pour s'affranchir de l'imitation involontaire.

C. — Les mouvements les plus difficiles à obtenir sont les mouvements *asymétriques* et *dissociés*; les élèves exécutent des rythmes différents simultanés avec les bras et les jambes, ou des rythmes divers simultanés avec les deux bras : un bras par exemple fait un mouvement sur une mesure à trois temps, tandis que l'autre fait un mouvement à quatre temps.

Pour exécuter ces mouvements, ou même pour essayer de les exécuter, l'*attention* doit être concentrée de manière à coordonner certains groupes musculaires et à en inhiber d'autres.

La gymnastique rythmique semble posséder une haute valeur pour la *culture de l'attention*, de *l'application.* Si, au cours d'un mouvement nouveau d'une réalisation rythmique, l'élève cesse pendant une demi-seconde de penser à ce qu'il fait, il est immédiatement désorienté, il ne rattrape plus l'exactitude du mouvement musculaire, ni comme durée, ni comme intensité. Voyant ainsi par lui-même les résultats néfastes de *l'inattention passagère*, l'élève s'habitue rapidement à s'appliquer à ce qu'il fait, sans défaillance et sans lacune.

En résumé, la gymnastique rythmique vise à nous apporter une série d'exercices attentivement choisis et gradués, qui permettent d'éduquer, chez l'enfant, tous les centres nerveux, de régler leur mécanisme, de développer doucement, méthodiquement, *toutes les synergies musculaires*, tout en lui faisant acquérir le sens *musical rythmique.*

***

Les données générales de la gymnastique rythmique ont été appliquées par G.-Paul Boncour à l'éducation de ces enfants qui présentent du déséquilibre moteur, de l'instabilité, parfois même de l'agitation psycho-motrice, et chez lequel il est indispensable d'établir la discipline et la coordination des mouvements.

La *volonté*, par ses rapports étroits avec le mouvement, subit particulièrement cette influence favorable de l'exercice. En s'exerçant à développer le sens musculaire, l'enfant prend conscience de sa force et de sa résistance, il acquiert le *courage*, qui est en grande partie le sentiment que l'on a de sa propre force, il acquiert l'*adresse*, qui n'est qu'une utilisation parfaite des forces musculaires qu'on possède. Un enfant habitué à exécuter exactement au gymnase les commandements du maître, deviendra plus enclin à obéir à ses parents et à ses autres éducateurs, il prendra des habitudes de *discipline.*

Par la gymnastique orthophrénique, MM. G.-Paul Boncour et J. Boyer ont pu augmenter l'*attention* du débile, donner le *goût de l'action* aux asthéniques, *discipliner l'activité* désordonnée des instables, *faire disparaître* des *tics* rebelles, provoquer en un mot un véritable *redressement psychique.*

Par une gymnastique bien comprise, le cerveau de l'enfant prend *l'habitude de commander rapidement* aux muscles, d'en obtenir une obéissance

(Voir la suite page 910.)

rapide[1]; par ce travail s'établit *dans ses centres nerveux l'harmonie* entre les deux principales fonctions encéphaliques : *la conscience* et *la volonté*.

P. DESFOSSES.

VOYAGES D'ÉTUDES MÉDICALES

aux Eaux Minérales, Stations Maritimes, Climatiques et Sanatoriums de France.

DOUZIÈME V. E. M.

VOYAGE DE 1912 : 1er-14 Septembre.

PROGRAMME-HORAIRE.

Lamotte-Beuvron (Sanatorium), La Roche-Posay, Néris, Evaux, Le Mont-Dore, Saint-Nectaire, La Bourboule, Vic-sur-Cère, Le Lioran, Royat, Durtol (Sanatorium), Châtel-Guyon, Vichy, Bourbon-l'Archambault, Bourbon-Lancy, Saint-Honoré, Pougues.

Dimanche 1er Septembre 1912 : Concentration dans la matinée à Lamotte-Beuvron.

A l'arrivée à la gare, les adhérents sont priés de laisser leur bagage à l'agent des V. E. M., qui le fera déposer dans le fourgon spécial pour la Roche-Posay.

10 h. 1/2, Visite du Sanatorium. Midi, déjeuner.

15 h. 20, Départ en train spécial pour la Roche-Posay; arrivée à 19 h. 17. Installation. Dîner. Coucher.

Lundi 2 Septembre : 8 heures du matin, Visite de la station de la Roche-Posay. Conférence. 10 h. 45, Déjeuner. 12 h. 6, Départ en train spécial pour Néris; arrivée à 17 h. 44. Installation. Dîner. Coucher.

Mardi 3 Septembre : 7 heures du matin, Visite de la station de Néris. 8 heures, Conférence.

10 heures, Départ en voiture pour la gare de Chamblet.

10 h. 45, Départ du train spécial pour Evaux; arrivée à 11 h. 45, Déjeuner. Visite. Conférence.

15 h. 10, Départ en train spécial pour le Mont-Dore; arrivée à 18 h. 33. Installation. Dîner. Coucher.

Mercredi 4 Septembre : 8 h. 30, Visite des établissements du Mont-Dore. 10 heures, Conférence.

Midi, Déjeuner. Après-midi, Excursion facultative au Sancy et aux Roches Sanadoires. Retour au Mont-Dore. Dîner. Coucher.

Jeudi 5 Septembre : 6 heures du matin, Départ en voiture pour Saint-Nectaire. Arrêt à Murols. Visite du Château. — Départ à 9 h. 15, arrivée à Saint-Nectaire. Vers 10 heures, Visite des établissements. Conférence. Midi, Déjeuner.

Départ en voitures pour Le Mont-Dore; arrivée vers 7 heures, Dîner. Coucher.

Vendredi 6 Septembre : 7 h. 47, Départ en chemin de fer pour La Bourboule; arrivée à 8 heures, Visite des établissements. 10 heures, Conférence.

Midi, Déjeuner. Après-midi, Excursions. Dîner. Coucher.

Samedi 7 Septembre : 5 h. 30, Départ en train spécial pour Vic-sur-Cère et Le Lioran; 11 h. 44, arrivée à Vic-sur-Cère. Déjeuner. Visite.

14 h. 29, Départ en train spécial pour Le Lioran; arrivée à 15 h. 20. 16 h. 27, Départ du train spécial pour Arvant, Clermont et Royat; arrivée à Royat, 20 h. 21. Dîner. Coucher.

Dimanche 8 Septembre : 8 heures, Visite des Etablissements de Royat. 10 heures, Conférence.

Midi, Déjeuner. 15 h. 45, Départ en chemin de fer pour Durtol; arrivée à 15 h. 59, Visite du Sanatorium. 8 h. 40, Départ en chemin de fer pour Royat; arrivée à 18 h. 50. Dîner. Coucher.

Lundi 9 Septembre : 8 h. 15, Départ en train spécial pour Châtel-Guyon; arrivée à 9 h. 22, Visite. Conférence. Midi, Déjeuner.

15 h. 45, Départ en train spécial pour Vichy; arrivée à 17 h. 24. Installation. Dîner. Coucher.

Mardi 10 Septembre : 8 heures, Visite des Etablissements de Vichy. 10 heures, Conférence.

Midi, Déjeuner.

Après-midi, Visite de Saint-Yorre; retour à Vichy. Dîner. Coucher.

Mercredi 11 Septembre : 8 h. 25, Départ en train spécial pour Bourbon-l'Archambault; arrivée à 10 heures, Visite de la Station. Conférence.

Déjeuner à 12 heures 30.

15 heures, Départ en train spécial pour Bourbon-Lancy; arrivée à 17 h. 30. Installation. Dîner. Coucher.

Jeudi 12 Septembre : 8 heures, Visite des Etablissements de Bourbon-Lancy. 10 heures, Conférence.

Midi, Déjeuner. 13 heures, Départ en train spécial pour Saint-Honoré-les-Bains; arrivée à 14 h. 40.

Départ en voitures pour l'établissement. Installation. Dîner. Coucher.

Vendredi 13 Septembre : 8 heures, Visite des Etablissements de Saint-Honoré. 10 heures, Conférence.

Midi, Déjeuner. 14 heures, Départ en voitures pour la gare, et à 15 heures, en train spécial, pour Pougues; arrivée à 10 h. 40, Installation. Dîner. Coucher.

Samedi 14 Septembre : 9 heures du matin, Visite des Etablissements de Pougues. 10 heures, Conférence.

Midi, Déjeuner. Après-midi, dislocation.

LISTE DES ADHÉRENTS AU XIIe VOYAGE
(Stations du Centre de la France et de l'Auvergne.)
Du 1er au 14 Septembre 1912.

1. Dr Landouzy, Doyen de la Faculté de Médecine de Paris, membre de l'Académie de Médecine, 15, rue de l'Université, Paris; 2. Dr Carron de la Carrière, président de la Société d'Hydrologie médicale de Paris, vice-président de la Société de Médecine de Paris, 2, rue Lincoln, Paris; 3. Dr Jouaust, membre de la Société de Médecine de Paris et de la Société d'Hydrologie médicale de Paris, secrétaire général des V. E. M., 4, rue Frédéric-Bastiat, Paris; 4. M. Heuzé, secrétaire technique des V. E. M., 8 *bis*, rue Daumesnil, Vincennes; 5. Dr V. Aitoff, médecin de l'hôpital français à Saint-Pétersbourg; 6-7. Dr Amigo Brey, médico-director de Baños y Aguas minero-medicinales et Mme Amigo Brey, 3, calle del P. Feijoo, Coruña (Espagne); 8. Dr A. Andrieu père, 45, rue de la Grande-Horloge, à Agen; 9. Dr Asselbergs, 14, rue du Luxembourg, Bruxelles (Belgique); 10. Dr Ausset, professeur agrégé, chargé de cours de Climatothérapie et de Crénothérapie à la Faculté de Lille, 171, boulevard de la Liberté à Lille.

11. M. Bautegnies, étudiant en médecine, Le Quesnoy (Nord); 12-13. Dr Berthe et Mme, 2, quai des Célestins, Paris; 14. Dr R. Bilbault, 21, rue Jacob, Paris; 15. Dr Bluett, 55 *a*, Palace Gardens Terrace, Kensington (Angleterre); 16. Dr Bonneau, Poullignac par Deviat (Charente); 17-18. Dr Bories et Mme, villa Régina, Cannet-de-Cannes (Alpes-Maritimes); 19. Dr Brocard, docteur ès sciences, médecin-directeur du Dispensaire antituberculeux du 5e arrondissement, 3, rue des Chantiers, Paris; 20. Dr Brun, rue Réaumur, Paris.

21. Dr Cailleret, 183, rue de Courcelles, Paris; 22. Dr C. Caillet, 74, rue Boucher-de-Perthes, à Amiens (bourse offerte par le Dr Hervé, du Sanatorium des Pins, La Motte-Beuvron); 23. Dr Cazin, 33, rue Carnot, Villerupt (Meurthe-et-Moselle); 24. Dr J. Chadzynski, 8, rue Thimonnier, Paris; 25. Dr A. Chartier, ancien interne des hôpitaux de Paris, chalet des Violettes, à Berck-Plage (Pas-de-Calais); 26. Dr Chassevant, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, 43, rue Madame, Paris; 27. Dr Chérefeddin bey, 34, boulevard Abdel-Aziz, Le Caire; 28. Dr Clippet, 25, rue Gauthier-de-Châtillon, Lille; 29. Dr Cohen, Bruxelles.

1. On sait qu'un grand nombre d'accidents d'aéroplanes proviennent de ce fait que le conducteur n'a pas su commander assez vite à ses membres l'exécution précise d'un changement de manœuvre.



30-31. Dr Cruyl, chef de service à l'hôpital civil, et Mme Cruyl, 20, rue Longue-du-Marais à Gand (Belgique); 32. M. Cuisset, interne à l'asile de Bailleul (Nord); 33. Dr E. Darbouet, Le Boucau (Basses-Pyrénées); 34. Dr L. Dejace, rédacteur en chef du *Scalpel*, Flemalle Grande (Belgique); 35. Dr Derome, 4, rue Truffaut à Pontoise; 36-37. Dr Descamps, chirurgien adjoint à l'Institut chirurgical de Bruxelles, et Mme Descamps, 6, avenue Michel-Ange, Bruxelles (Belgique); 38-39. Dr Descourtis et Mme Descourtis, 129, rue de la Tour, à Paris; 40. M. Descourtis, étudiant (même adresse);

41-42. Dr Deses, médecin des hôpitaux, et Mme Deses, 54, rue de l'Association, Bruxelles; 43. Dr Devaux, 68, rue des Arts, Lille; 44. Dr Devillebichot, l'Isle-sur-Serein (Yonne); 45. Dr Dikkenberg, Zuidzande (Hollande); 46. M. Duhot, étudiant en médecine, 30, rue Bourignon, Lille; 47. Dr Flandrois, 90, rue Carnot, Lorient (Morbihan); 48. Dr G. Garnier, Barbezieux (Charente); 49. Dr Gaster, 68, Greencroft Gardens. West Hampstead, N. W. Londres (Angleterre); 50. M. Gaudichard, 8, rue du Berry (Châtellerault).

51. Dr Gobert, médecin de la station thermale de Korbous (Tunisie); 52. Dr Goutenègre, Prayssac (Lot), (bourse offerte par la maison Trouette et Perret à la « *Quinzaine médicale* »); 53. Dr R. Hays, 66, boulevard Voltaire, à Paris; 54. Dr Henrot, membre correspondant de l'Académie de Médecine, membre du Conseil supérieur de l'Assistance publique de France, 73, rue Gambetta, Reims; 55. M. Hermann, interne à l'hôtel-Dieu de Reims (bourse offerte par le professeur Henrot); 56. Dr Jay, médecin de l'Assistance publique, 250, boulevard Voltaire, Paris; 57-58. Dr Henri Labbé, docteur ès sciences, chef de laboratoire à la Faculté de Médecine, et Mme Labbé, 52, avenue de Saxe, Paris; 59-60. Dr Laconche et Mme Laconche, 17, cours Pasteur, à Bordeaux.

61. Mlle Laconche, étudiante en Médecine, même adresse; 62. Dr Lautzenberg, 11, rue Caroline, à Paris; 63-64. Dr Lavau et Mme Lavau, à Saint-Macaire, Gironde; 65-66. Dr Leclerc et Mme Leclerc, 1, Place de l'Eglise, Levallois-Perret; 67. M. M. Lefèbvre, étudiant en Médecine, à Templimaes, par Wattignies (Nord); 68. Dr Lefebvre, Louhans (Saône-et-Loire); 69-70. Dr Lefebvre, médecin de l'hôpital de Villepinte, et M. Lefebvre, étudiant, Livry (Seine-et-Oise).

71. Dr Lelubre, 12, rue Saint-Jacques, Tournai (Belgique); 72. Dr M. Leprince, membre du Conseil de surveillance de l'Administration générale de l'Assistance publique, 62, rue de la Tour, Paris; 73. Dr Leroux, 100, avenue, Ledru-Rollin, à Paris; 74. Dr Leveillé, Saint-Christophe-du-Ligneron (Vendée); 75. Dr Londe, ancien interne des hôpitaux, 15, rue d'Athènes, Paris; 76. Dr A. Magnan, 5, rue Defly, Nice; 77-78. Dr Marquis, professeur suppléant à l'Ecole de Médecine de Rennes, chirurgien suppléant de l'Hôtel-Dieu, et Mme Marquis, 25, rue d'Antrain, Rennes (Ille-et-Vilaine); 79. Dr Matagne, 27, rue des Deux-Eglises, Bruxelles (Belgique).

80-81. Dr Maurice, et Mme Maurice, Richelieu (Indre-et-Loire); 82. Dr Moller, Amsterdam (Hollande); 83. Dr Mollerup, Saint-Goerlev (Danemark); 84. Dr Neveu Dérotrie, Challans (Vendée); 85. Dr Oyez, place Jeanne-d'Arc, Lille; 86. Dr Péchin, 168, boulevard Saint-Germain, à Paris; 87. Dr Ad. Perdomo, Bogota (Colombie); 88. Dr Peyre, Bagnoles-de-l'Orne; 89-90. Dr Poirier, médecin en chef des hôpitaux civils, et Mme Poirier, 22, Longue rue d'Argile, Anvers (Belgique).

91. Dr C. Popovici, médecin de l'asile Brancovan (Roumanie); 92-93. Dr L. Porcheron, et Mme Porcheron, 8, rue Borde, Marseille; 94. Dr Prunès, 1, place de la Sorbonne, à Paris; 95-96. Dr Radulescu, et Mme Radulescu, rue Berzei, 5, à Bucarest (Roumanie); 97-98. Dr Raffin et Mme Raffin, à Sauveterre de Guyenne (Gironde); 99. Dr Raoult-Deslongchamps, 7, rue de la Bruyère, Paris; 100. Dr Ch. Roche, oculiste des hôpitaux, 61, rue Saint-Jacques, Marseille.

101. Dr Ch. Rouèche, ancien interne, 13, rue du Pré-Saint-Gervais; 102-103. Dr Savariaud, chirurgien de l'hôpital Trousseau, et Mme Savariaud, 31, rue Marbeuf, à Paris; 104. M. Siauve, étudiant en médecine, 6, rue de la Louvière, Lille; 105. Dr Tapia et Madame, 97, rue de la Boétie, Paris; 106. M. Tavernier, étudiant en médecine, à Liévin (Pas-de-Calais); 107. Dr Tartarin, à Menton; 108-109. Dr Thiercelin et Mme Thiercelin, 82, rue Lauriston, Paris; 110. Dr Tison, docteur ès sciences naturelles, ancien médecin à l'hôpital Saint-Joseph, 72, boulevard Raspail, Paris.

111. Dr L. Tixier, ancien interne des hôpitaux de Paris, 10, rue Edmond-Valentin, Paris; 112. Dr L. Tixier, ancien interne des hôpitaux de Paris, 28, avenue Carnot, à Menton (Alpes-Maritimes); Dr Ch. Tokarski, 40, rue Zuravia, Varsovie; 114-115. Dr Tournemelle et Mme Tournemelle, 40, rue du Général-Beuret, Paris; 116-117. Dr Trouvé, ancien interne des hôpitaux, et Mme Trouvé, 11, rue de Blois, à Châteaudun; 118. Dr A. Veil, 27, avenue Rapp; 119. M. Vullien, étudiant en médecine, 35, rue de l'Intendance, à Valenciennes; 120-121. Dr Waters et Mme Waters, à Hull (Angleterre).

COMMUNIQUÉS

Jeune médecin assistant, au courant trav. laborat., demandé pour établ. méd. Côte d'Azur. 250 fr. par mois, logé, nourri; autres petits bénéfices prévus. Saison : 1er Nov.-1er Mai. — Ecr. Dr Berman, 24, rue Lalo, Paris.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

XXe Année. — N° 72. 4 Septembre 1912.

EL TOR

BARRIÈRE SANITAIRE AU RETOUR DE LA MECQUE

C'est aux rives de la Mer Rouge, dans le désert qui s'étend entre l'Egypte et la Palestine, qu'il m'a été donné de voir la station sanitaire la plus vaste du monde. El Tor, en Sinaï, est un campement ultra-moderne composé d'un hôpital et d'un lazaret, où 30.000 pèlerins revenant de La Mecque sont retenus, surveillés, désinfectés et soignés en l'espace de trois mois.

Et cette besogne considérable est faite avec tant de méthode et une si parfaite organisation qu'il m'a semblé intéressant de faire connaître au public médical français ce que j'ai vu pendant la campagne de 1912 dans ce désert modernisé.

El Tor est un des postes principaux de l'administration quarantenaire d'Egypte, dans sa lutte contre la peste et le choléra d'Asie. Mais, tandis que Suez et Port-Saïd font, aux portes du canal, la surveillance des bateaux venant d'Extrême Orient, El Tor est uniquement destiné au retour du pèlerinage de La Mecque. Son petit port abrité, sa situation aux deux tiers de la route entre Djeddah et Suez lui permettent d'arrêter au passage la « flotte musulmane », de garder les bateaux pendant un minimum de onze jours, durant lesquels le pèlerin subira toutes les désinfections et ne repartira bien portant ou convalescent que s'il n'est porteur d'aucune maladie contagieuse.

Mais, pour comprendre la rigueur des lois sanitaires prises contre le pèlerin, il faut avoir vu l'état de misère physiologique, de délabrement, de cachexie même dans lequel il se présente en abordant à El Tor. Depuis des mois déjà, il a quitté son pays lointain : Russie orientale, hauts plateaux de la Chine, Perse ou Turquie, Afrique du Nord de l'Egypte au Sénégal, car le monde musulman est immense et ne cesse de croître. Il s'est mis en route avec sa femme et souvent de petits enfants. Arrivé dans l'Arabie sainte et confondu dans une foule humaine que l'on estime à 300.000 âmes, il va connaître toutes les souffrances. Il aura faim, il aura soif surtout (l'eau rare et contaminée est vendue à prix d'or). Il souffrira de la chaleur torride des jours et de la nuit glacée sans gîte ou dans un logis infect. Des fatigues sans nombre marquent les traversées du désert de La Mecque à Médine, et de là aux ports d'embarquement, Djeddah et Yambo, où le bateau se fera attendre.

Le dépaysement, l'exaltation mystique, tout contribue à préparer le terrain pour les tares et les contagions que ces hordes d'éreintés ont apportées avec eux. Et c'est tantôt le choléra venu du Gange avec les Indiens, la peste que des légions de rats répandent en quelques jours, la variole, la dysenterie surtout.

On comprend alors qu'une barrière sanitaire se soit dressée, formidable, devant les « rescapés » de ce carrefour pathologique.

El Tor a été d'abord, comme tous les lazarets d'Orient, un coin de désert semé de quelques tentes et d'un vague hangar abritant une étuve destinée à désinfecter les paquetages. Puis, en quelques années, et sous la direction personnelle de M. Ruffer, président de la quarantaine d'Egypte, on a vu surgir des sables du Sinaï une grande ville médicale où, pendant les trois

mois que dure le retour du pèlerinage, toutes les ressources de l'hygiène moderne sont mises à contribution pour que l'œuvre de préservation mondiale soit parfaitement réalisée.

Qu'on se figure, pour une vue d'ensemble sur El Tor, une bande de sable enclose entre la haute montagne et la mer, et, sur cette lande, le campement comme un immense carré de 3 kilomètres de côté, clos de grilles fermées hermétiquement. Aux portes veillent des sentinelles. Et là-dedans, 5 quartiers, 2 pour l'administration, 3 pour les pèlerins.

Le *premier quartier*, celui de la *direction*, abrité par un agréable bois de palmiers, se groupe autour de la villa du directeur. Il rappelle assez ces villes naissantes de la moderne Amérique où tout existe, excepté l'habitant. C'est d'abord la gare avec son petit train et ses locomotives dorées. De là rayonnent les réseaux de voies ferrées qui vont être les routes dans le sable.

Voici le bureau des postes et télégraphes et le central du téléphone, autre trait d'union entre tous les points du campement. L'usine électrique, qui distribue la lumière partout. L'usine des eaux, avec deux canalisations : eau douce et eau de mer. Puis les bureaux et les immenses magasins d'alimentation. C'est qu'il faut compter qu'à certains jours il y a 10.000 bouches à nourrir et que le ravitaillement est difficile.

Enfin, on trouve encore les pavillons de tous les corps de métiers : menuisiers, serruriers, charpentiers, etc.

Le deuxième quartier est réservé à la police. Aux premiers jours du lazaret, lorsqu'il y avait révoltes et menaces contre le corps médical, les hommes armés étaient au nombre de 250. La police est réduite maintenant à 150 soldats égyptiens sous la direction d'un major anglais. Et ceci est la preuve que les foules bien menées s'accoutument à tout, même à se laisser débarbouiller...

Suivons maintenant cette foule, retour de La Mecque, dans les trois quartiers où elle va faire à El Tor son « pèlerinage sanitaire ».

La Désinfection.

Le premier quartier est un bâtiment immense qui sert à la désinfection du pèlerin. Il ressemble



à une importante usine avec ses hautes cheminées, l'échappement des jets de vapeur, le tapage, la cohue. C'est là que le pèlerin entrera sale, poussiéreux ; c'est de là qu'il ressortira la peau propre et les vêtements désinfectés. Et cette opération qui semble impossible à réaliser : baigner, laver, étuver un homme qui ne le désire pas, se passe là sans aucune complication.

Les pèlerins s'avancent vingt par vingt dans une salle qui rappelle assez le hall d'une gare pour la distribution des bagages, et dont les employés seraient des soldats.

A un premier bureau, il remet toutes ses armes : vieux sabres, pistolets, fusils seront consignés jusqu'au départ.

Au deuxième bureau, on le décharge de toutes ses provisions de bouche : les provenances d'Arabie sont en tous points suspectes, et, par une loi féroce mais réellement nécessaire, tout sera irrémédiablement brûlé.

Troisième bureau : il remet dans un large filet tout ce qu'il possède comme vêtements, linge, paquetage, en somme tout ce qui est destiné à l'étuve. Les bottes et les objets de cuir subiront la désinfection au formol.

Le voilà déshabillé, délesté, détroussé. Mais, en échange de son bien complet, il reçoit une longue chemise et un numéro de vestiaire suspendu au cou par une ficelle, puis on le dirige vers les salles de bain. Là, dans l'eau chaude, il est frotté, gratté, savonné. Toutes les poussières, toutes les crasses accumulées s'en vont au fil de l'eau.

Et lorsqu'il sort de là, bien net et bien propre, il retrouve, ô miracle ! dans une salle voisine son paquetage et ses vêtements. Tout chauds encore, ils sortent de l'étuve où 100° ont anéanti la faune microscopique et macroscopique surtout.

Alors il se rhabille, rejoint sa femme et ses enfants, nettoyés eux aussi, et, le paquetage au dos, ils vont s'acheminer dans le sable vers la section où ils passeront leurs onze jours d'observation.

Les Sections.

On se demande comment vont être ces sections, qui doivent héberger 500 par 500 ces hôtes étroitement emprisonnés. Une hôtellerie immense, un vaste caravansérail ? Non, c'est beaucoup plus simple. Qu'on se figure seulement un parc du Jardin d'Acclimatation. Des grillages tout autour d'un vaste carré de sable, et, sur cette cour improvisée, les chambres s'alignent,

petites constructions basses, toutes pareilles, comme une cité ouvrière. Chaque chambre est un dortoir où 20 à 30 pèlerins étendent leur lit et rangent leurs ustensiles de cuisine, et c'est tout. Riches et pauvres ne connaissent pour lit que le tapis de prières, avec quelques coussins, et la cuisine primitive se fait à même la terre. Un magasin, enclos dans la section, débite les aliments nécessaires, et l'eau coule à profusion de deux larges fontaines.

C'est de ce petit peuple enfermé qu'il faudra extraire les malades. C'est un triage journalier assez délicat. On a contre soi le facies inconnu, demi-chinois, arabe ou nègre. Le langage, que l'on balbutie à peine. On a surtout contre soi la mauvaise volonté du pèlerin inquiet d'aller à l'hôpital et terrifié par l'idée de manquer le bateau de retour. C'est une école spéciale de diagnostic d'urgence, qui est le propre de ces surveillances quarantenaires s'exerçant sur des masses. On acquiert assez vite le coup d'œil rapide, nécessaire, et, grâce à la visite quotidienne, on laisse rarement échapper le vrai malade.

Enfin l'on a la ressource de l'examen des selles, et ceci est, après le bain forcé, une discipline quarantenaire tout à fait extraordinaire.

Chaque pèlerin reçoit, à son arrivée en section, un « vase » avec un couvercle sur lequel on inscrit son nom et son numéro. Les vases et leur contenu s'alignent dans un hangar réservé. Dès qu'il y en a une centaine de prêts, un coup de téléphone appelle le bactériologue, qui arrive avec son équipe. Et les prélèvements se font avec une rapidité extrême. Un infirmier présente le susdit objet en annonçant le numéro. Un infirmier tend l'aiguille flambée au docteur qui fait le prélèvement; un infirmier tend le tube d'eau peptonée, un infirmier le bouche en inscrivant le numéro, et c'est fait. Ceci, répété une centaine de fois, ne dure pas une demi-heure.

En quatre à cinq jours, tous les pèlerins s'exécutent, malgré les désobéissants, les mal nourris qui s'alimentent à dose homéopathique, ou les constipés.

C'est d'après cet examen des selles qu'un second travail d'élimination s'accomplit. Les suspects, les porteurs de vibrions, les dysentériques seront extraits de la section et dirigés à leur tour vers l'hôpital.

L'Hôpital.

Simple section d'isolement au début pour la peste et le choléra, l'hôpital s'est complété pendant ces dernières années de toutes les installations nécessaires au bien-être sanitaire de cette agglomération.

Le pavillon des médecins, le pavillon des nurses, la pharmacie, en font le centre. Puis semés à même le sable une multitude de pavillons spéciaux.

D'abord à l'entrée, auprès de la grand'porte, ce que nous appelons la consultation externe.

Les malades arrivent là de tous les coins où on a essayé de les dépister. D'abord sur la jetée de débarquement où le premier médecin est à son poste, ensuite à la désinfection, à la faveur du déshabillage, enfin dans les sections par la visite journalière. Un train spécial les amène; wagon ouvert pour les malades, wagon clos de tentes pour les moribonds.

Quelque trente mètres plus loin, deux pavillons de médecine générale, un pour les hommes et le harem pour les femmes. Aucun homme n'y devra entrer. Doctoresses, nurses et infirmières indigènes en assurent le service. Les salles d'hôpital sont en tous points semblables à nos salles nouvelles, carreaux bleus et blancs, larges fenêtres, petits lits de fer, chariots à pansements.

Plus loin un immense bâtiment à deux étages, le pavillon de la dysenterie avec ses 200 lits. Sera-t-il jamais assez vaste ? Dysenterie amibienne, dysenterie bacillaire, dysenterie associée.

Du premier jour au dernier, les salles ne désempliront pas et les morts nombreux ne laisseront pas les lits inoccupés. Et c'est de là que seront distribués aux autres services les grands malades qui vont les peupler. En chirurgie, toutes les complications suppurées de la dysenterie : abcès multiples, panaris, parotidites. En médecine, pneumonie, néphrites. Chez les femmes, les hémorragies, les avortements.

Le pavillon de chirurgie avec sa salle d'opération, ses vitrines, ses boîtes à pansements, l'eau stérilisée, les lampes et réflecteurs électriques ne diffère pas d'une très belle salle moderne. Il faut que la figure jaune de l'opéré ou les mains noires des infirmiers viennent nous rappeler que la Mer Rouge est à deux pas. C'est là encore une chirurgie spéciale, de demi-urgence pourrait-on dire. Ce n'est pas une cure complète qu'il faut envisager; il s'agit de remettre sur pied en quinze jours et en voie de guérison le blessé qu'on apporte. Plaies de toutes natures, depuis l'écrasement accidentel jusqu'à ces fameux ulcères d'Yémen qui atteignent là des proportions inaccoutumées. Fractures et luxations par chute de chameau qui font chez les vieillards de terribles dégâts. Et lorsque les malades quittent l'hôpital, la quarantaine terminée, l'ulcère sera gratté, cautérisé, la fracture ou la luxation sera réduite et maintenue, l'immobilité forcée du bateau fera le reste.

Assez loin de la chirurgie, à un kilomètre environ, une nouvelle enceinte, un nouveau grillage pour la région d'isolement. C'est là que seront transportés tous les contagieux : pestiférés, cholériques, varioleux; là aussi qu'isolés de l'hôpital, ils seront isolés les uns des autres par des séparations ingénieuses. Chaque malade habite une cabane de bois, propre, peinte en gris clair; il a son lit, sa table, ses cuvettes. Et lorsqu'une

(Voir la suite page 918.)

épidémie déclarée rendra les malades trop nombreux, de vastes tentes de toile sont prêtes et pourront recevoir deux à quatre lits pour abriter cette multitude.

Après la salle de chirurgie, le laboratoire « au désert » est un nouveau sujet d'étonnement. Parfaitement installé avec ses microscopes, ses étuves et la ménagerie adjacente, cobayes, lapins, un bœuf et quatre chevaux.

A Morgagni, toutes les autopsies sont faites méthodiquement et j'ai surtout apprécié le spécialiste qui, pareil aux embaumeurs de l'ancienne Egypte, exécute proprement cet ouvrage répugnant. Si l'abondance des malades en laissait le loisir, que de trouvailles pour l'anatomie pathologique ?

Le fonctionnement de l'hôpital se fait avec un personnel considérable : 25 à 30 médecins de pays différents, car il faut se rappeler que l'œuvre de préservation est internationale. Deux doctoresses, car la femme musulmane est étroitement voilée, et une femme seule a le droit de pénétrer le secret de sa physionomie. Comme infirmières, un essaim de nurses anglaises dans leur joli costume colonial blanc et, sous leurs ordres, une escouade d'indigènes : la « galabia »[1] blanche du bédouin réalise sans frais un parfait costume d'infirmier ou de brancardier.

Dans ce centre d'hygiène, de confort et de propreté, toute couleur locale n'est pas abolie. Les moyens de locomotion de la vieille Egypte ont cours, à travers les sables : l'âne blanc du Caire, le pur sang du désert, le noble et dédaigneux chameau et, pour les moins sportifs, des fauteuils roulants sur les voies étroites, poussés par des coureurs indigènes. Tout ceci dans un décor d'une rare beauté, sur lequel plane la douceur du climat de la haute Egypte.

1. Chemise blanche ceinturée de rouge ou d'orange que portent les Egyptiens.

***

Voilà, dans son ensemble ce tour de force réalisé qu'est El Tor établi dans le désert.

Il est certain qu'en poursuivant un but on l'a dépassé et que, pour filtrer la peste et le choléra, on en est arrivé à soigner ces malheureux pour bien d'autres choses.

Il s'est trouvé qu'en défendant l'humanité on a fait œuvre d'humanité.

Au point de vue scientifique, El Tor est un centre rare de pathologie exotique et l'on compte sur les études qui s'y poursuivent pour mettre au point la question du sérum antidysentérique et de la propagation du choléra.

Enfin, et ceci est un point de vue spécial, c'est une école de discipline sanitaire tout à fait nouvelle. Lorsqu'on pense que nous n'arrivons pas même à Paris à obtenir le certificat de vaccine, l'isolement des contagieux et la propreté de nos écoliers, il faut voir comment l'on obtient d'un musulman qu'il soit lavé, examiné, soigné et même autopsié malgré Mahomet.

On s'aperçoit alors qu'il faut quelquefois vouloir le bien des hommes malgré eux et contre eux. Un jour vient où ils le comprennent et se disciplinent d'eux-mêmes aux lois les plus sévères.

A quand donc l'étuvage en masse des matelas de la pouillerie Saint-Gervais, à quand le bain général du quartier de la Goutte-d'Or?

D[sse] Th. Barthas.

CHARLES-AUGUSTE FLEIG

C'est avec une douloureuse surprise que nous venons d'apprendre la mort de C.-A. Fleig, enlevé dans sa 29e année, au milieu d'une carrière qui promettait d'être particulièrement belle et bien remplie.

Etudiant à la Faculté de Montpellier, Fleig s'était spécialisé de bonne heure. Dès le début de ses études, il s'était adonné, sous la direction du professeur Hédon, à des recherches de physiologie et de pathologie expérimentale. En 1903, âgé de 20 ans à peine, il publiait une série de travaux importants qui attiraient sur lui l'attention du monde scientifique. C'est de cette époque que datent ses premières recherches, poursuivies avec Hédon, sur la survie des organes et des tissus. C'est à cette époque aussi qu'il commença ses publications sur la sécrétion pancréatique et qu'il découvrit dans l'intestin une nouvelle sécrétine, la sapocrinine, qu'on peut extraire par les savons alcalins.

Après ce brillant début, Fleig ne devait plus s'arrêter. Doué d'une ardeur prodigieuse pour le travail, passant ses journées et une partie de ses nuits au laboratoire, il fit paraître un nombre considérable de notes ou de mémoires. Je citerai spécialement ses recherches sur les précipitines du sérum dans les cas de kyste hydatique; sur la diurèse par les sucres; sur le soufre colloïdal; sur la toxicité du sang des céphalopodes; sur le recherche du sang dans les urines; sur les peroxydases; sur les anastomoses et les sutures vasculaires. Enfin, il consacra sa thèse à une importante étude chimique et biologique sur les eaux minérales.

Chef des travaux de physiologie à la Faculté de Montpellier, chargé des fonctions d'agrégé, lauréat de l'Institut et de l'Académie de médecine, le jeune savant semblait n'avoir qu'à continuer tranquillement sa route pour arriver aux plus hautes situations. Hélas! il est parti avant d'avoir obtenu la récompense de ses efforts, n'ayant recueilli que les prémices de l'ample moisson qu'il était en droit d'espérer.

H. Roger.

FACULTÉ DE PARIS

Les cours de clinique annexe. — Sont délégués pour un an, du 1er Novembre 1912 au 31 Octobre 1913, dans les fonctions de chargés de cours de clinique annexe, les médecins, chirurgiens et accoucheurs des hôpitaux dont les noms suivent :

Hôtel-Dieu : MM. Petit, médecin, et Potherat, chirurgien. — Charité : M. Mauclaire, chirurgien. — Saint-Antoine : MM. Siredey et Vaquez, médecins; Ricard, chirurgien, et Doléris, accoucheur. — Saint-Louis : MM. Rochard, chirurgien, et Demelin, accoucheur. — Necker : MM. Rénon, médecin, et Routier, chirurgien. — Cochin : M. Schwartz, chirurgien. — Beaujon : MM. Bazy et Tuffier, chirurgiens. — Lariboisière : MM. Brault, Launois et Le Gendre, médecins; Schileau et Picqué, chirurgiens. — Laënnec : MM. Barié et Bourcy, médecins. — Enfants-Malades : MM. Méry, médecin, et A. Broca, chirurgien. — Pitié : MM. Walther et Thiéry, chirurgiens, et Potocki, accoucheur. — Boucicaut : M. Lepage, accoucheur. — Broussais : M. Auvray, chirurgien.

— M. Avirагnet, médecin des hôpitaux, est chargé pour un an, du 1er Novembre 1912 au 31 Octobre 1913, d'un cours annexe de clinique (service de la diphtérie) à l'hôpital des Enfants-Malades.

NOUVELLES

L'aéronautique militaire. — L'arrêté ministériel concernant l'organisation de l'aéronautique militaire, règle comme suit le service médical de chaque centre aéronautique.

Art. 20. — Le médecin assure le service sanitaire du centre aéronautique conformément aux prescriptions de l'article 26 du décret du 25 Mai 1910.

Il est secondé dans son service par un ou plusieurs infirmiers.

Il est, autant que possible, présent sur l'aérodrome à l'heure des vols. En cas d'absence, il est remplacé par un infirmier.

Une voiture de secours est tenue prête en un point indiqué par le chef de l'aviation en cas de vol à travers la campagne.

CONCOURS

Les bourses de doctorat. — Le *Journal Officiel* vient de publier l'arrêté ministériel suivant :

Art. 1er. — L'ouverture du concours pour l'obtention des bourses de doctorat aura lieu au siège des Facultés de médecine et des Facultés mixtes de médecine et de pharmacie le lundi 28 Octobre 1912.

Art. 2. — Les candidats s'inscriront au secrétariat de l'académie dans laquelle ils résident. Les registres d'inscription seront clos le mardi 15 Octobre à quatre heures.

Art. 3. — En exécution des prescriptions de l'arrêté du 21 Décembre 1891, les épreuves du concours consistent en compositions écrites.

Art. 4. — Sont admis à concourir : 1° Les candidats pourvus de quatre inscriptions qui ont obtenu un minimum de 75 points à l'examen du certificat d'études physiques, chimiques et naturelles ou à l'examen du certificat d'études supérieures de sciences portant sur la physique, la chimie et l'histoire naturelle, et qui justifient de leur assiduité aux travaux pratiques de 1re année.

L'épreuve consiste en une composition d'anatomie (ostéologie, arthrologie, myologie, angiologie) :

2° Les candidats pourvus de huit inscriptions qui ont subi avec la note « bien » le premier examen probatoire.

Les épreuves sont : *a*) Une composition d'anatomie (névrologie, splanchnologie) ou une composition d'histologie; *b*) Une composition de physiologie;

3° Les candidats pourvus de douze inscriptions qui ont subi avec la note « bien » le deuxième examen probatoire.

Les épreuves sont : *a*) Une composition de médecine ; *b*) Une composition de chirurgie ;

4° Les candidats pourvus de seize inscriptions qui ont subi avec la note « bien » le troisième examen probatoire. Les epreuves sont : *a*) Une composition de médecine; *b*) Une composition de chirurgie ou une composition sur les accouchements.

Deux heures sont accordées pour chacune de ces compositions.

Art. 5. — Peuvent obtenir une bourse de doctorat en médecine de 1re année les candidats qui justifient :

Soit de la mention « bien » au baccalauréat de l'enseignement secondaire et de 75 points au moins à l'examen du certificat d'études physiques, chimiques et naturelles, soit de la mention « assez bien » au baccalauréat et de 80 points au moins audit certificat :

Soit de la mention « bien » au baccalauréat de l'enseignement secondaire et de la mention « assez bien » au certificat d'études supérieures de sciences portant sur la physique, la chimie et l'histoire naturelle, soit de la mention « assez bien » au baccalauréat et de la mention « bien » audit certificat.

Externat. — Le jury est provisoirement composé de MM. Dupuy-Dutemps, Babonneix, Crouzon, Aubertin, Marcille, Heitz-Boyer, Mocquot et Couvelaire.

COMMUNIQUÉS

Méd. spécialiste cherche *Jeune fille* ou *dame*; 20 à 30 ans, pour servir de *secrétaire*, recevoir clients, s'occuper entretien et stérilisat. matériel opérat., de 8 h. 1/2 à 7 h. 1/2. Pas de connaiss. spéciales. Bonnes écrit. et orthog., très bonnes tenue et éducation exigées. Ecr. *P. M.*, n° 558.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

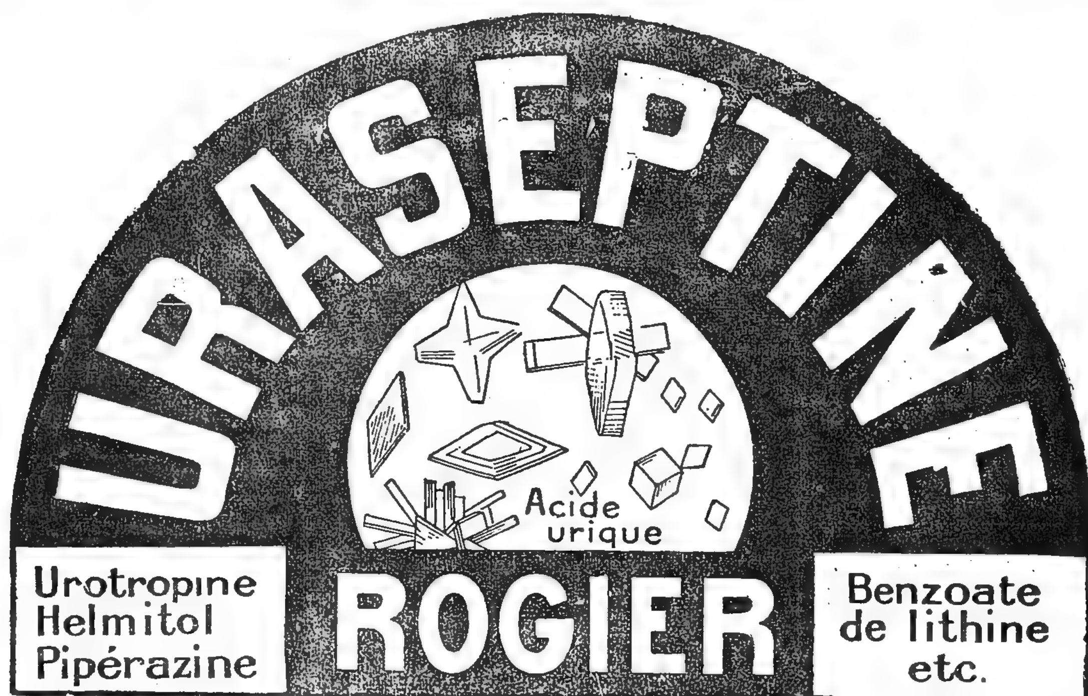
Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Antiseptique Urinaire par excellence

DISSOUT et CHASSE l'ACIDE URIQUE

ARTHRITISME

Granulé soluble



DIATHÈSE URIQUE

Prix au Public : 5 fr.

STIMULANT DE L'ACTIVITÉ HÉPATIQUE ET DE L'ACTIVITÉ RÉNALE

0,60 de principe actif par cuillerée à café. — 2 à 6 cuillerées à café par jour.

Echantillons et Littérature : **Henry ROGIER,** Pharmacien de 1re classe, ancien interne des Hôpitaux de Paris.

19, avenue de Villiers, PARIS — Téléphone 533-70

N. B. — LA VENTE DE CE PRODUIT ÉTANT RÉGLEMENTÉE ASSURE AU PHARMACIEN UN BÉNÉFICE NORMAL

PANSEMENTS des CAVITÉS NATURELLES

VAGIN, UTÉRUS

URÈTHRE

Rectum



et aux principaux médicaments.

CONSTIPATION

HÉMORRHOÏDES

etc.

GYNÉCOLOGIE

OBSTÉTRIQUE

etc.



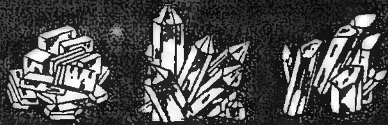
Décongestifs les plus puissants.

TRICALCINE PURE en POUDRE COMPRIMÉS CACHETS et GRANULÉS

TRICALCINE

A BASE DE SELS CALCIQUES RENDUS ASSIMILABLES

RECALCIFICATION DE L'ORGANISME



TRICALCINE MÉTHYLARSINÉE (0 gr. 01 par cachet)

et

TRICALCINE ADRÉNALINÉE (3 gouttes de solution au millième par cachet)

en CACHETS seulement.

TUBERCULOSE

Pulmonaire — Osseuse — Rénale

Rachitisme — Scrofulose — Diabète — Troubles de Dentition — Carie dentaire

Médication récalcifiante pour toute la période de croissance.

Se vend en POUDRE, COMPRIMÉS, CACHETS et GRANULÉS.

(En France) 4 fr. 50 le flacon ou la boîte de 60 cachets

POUR 30 JOURS DE TRAITEMENT

Echantillons et Littérature gratuits

LABORATOIRE DES PRODUITS "SCIENTIA" : 42, RUE BLANCHE, PARIS

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

MÉMOIRES ET ŒUVRES DE RABELAIS TOUCHANT LA MÉDECINE

Beaucoup d'entre nous estiment que la vocation, cette force obscure jaillie du fond de l'âme qui donne à notre vie son coup de barre, est chose purement artificielle. Ce sont les parents qui dirigent les enfants dans telle ou telle voie, à eux de bien choisir; quant à la neutralité, elle constitue une faute lourde, le jeune homme étant parfaitement incapable de discerner quelle carrière convient à son tempérament, répond à ses aptitudes intellectuelles.

Je n'ai pas à discuter ici cette thèse, mais l'exemple de Rabelais, entre autres, montre bien que les jeunes gens peuvent avoir une inclination propre qu'aucune circonstance extérieure n'arrivera à faire dévier. Fils d'un pharmacien ou d'un juriste, — peu importe la profession du père, — maître François appartenait à une famille nombreuse, c'est pourquoi ses parents le jetèrent dans l'état monastique. Or, cette violence, non seulement il ne la pardonna jamais aux siens, mais encore il n'eut cesse de s'affranchir du joug malencontreux qu'on lui avait imposé.

A peine a-t-il pris les Ordres dans son couvent, qu'on le voit étudiant le grec et la botanique, jusqu'au jour où le Dr Colin, médecin de l'abbaye de Fontenay, le lance dans la médecine, sa vraie direction. S'il pâtit de la règle austère des Cordeliers, il cultive les sciences accessoires; — nous dirions aujourd'hui qu'il fait un bon P. C. N. Son bagage scientifique est même si solide, quand il plante là le froc, qu'en quatre mois la Faculté de Montpellier le reçoit bachelier.

Ses leçons de licence ont un succès considérable; à sa voix, les amphithéâtres se remplissent, et c'est devant un immense auditoire, « *frequenti auditorio* », qu'il fait ses cours. Fantaisiste à outrance, il mettra longtemps à se faire recevoir docteur. Comme son Panurge, « qu'il aima toute sa vie », il sera étudiant de vingtième année et longtemps il se parera, sans aucun droit, du bonnet doctoral. Mais si grand était son savoir, si riche et si choisie sa clientèle, que personne, même parmi ses ennemis, — et Dieu sait s'il en eut! — n'osa jamais lui reprocher cette usurpation de titre.

Ses admirateurs ont voulu voir en lui un grand précurseur de la science moderne et ils en ont fait un novateur. A les croire, Rabelais compterait parmi les premiers maîtres de notre art. Dussé-je déplaire à ces panégyristes trop hardis, j'estime, moi, que notre confrère fut plus simplement un praticien parfait, très ferré dans son métier, et dépassant de beaucoup la moyenne. Mais de là à l'élever aux cimes, il y a tout de même un peu loin, et c'est ce que je vais tâcher de démontrer aujourd'hui.

***

Pour bien comprendre le rôle médical de Rabelais, replaçons-le simplement dans son milieu. Durant tout le moyen âge, on avait vécu d'Hippocrate, de Galien, et de quelques auteurs de moindre importance, par exemple Celse, Arétée de Cappadoce, etc. Grands pharmaceutes, les Arabes, brochant sur le tout, avaient apporté une

foule de recettes et de médicaments nouveaux. Citerai-je les électuaires et les sirops, les purgatifs végétaux, l'alcool, le sublimé, et certains autres médicaments minéraux?

Malheureusement, ils avaient également introduit dans notre art les pratiques de l'occultisme et de l'astrologie; disons plus, grâce à la superstition, à la foi invincible de l'homme pour le surnaturel, auteurs grecs et arabes avaient fini peu à peu par être dénaturés. Comme chaque génération ajoutait un nouveau commentaire aux œuvres de l'antiquité, comme la cabale arabique s'était mêlée à Galien et l'astrologie à Hippocrate, bientôt la nature se trouva compromise. A force de théoriser, on avait oublié la pratique : la science de l'homme, base de toute médecine, était méconnue, méconnue aussi l'observation.

Empêtrés dans le fatras de discussions oiseuses, heurtés sans cesse par des affirmations puériles et par toute la fantasmagorie de cerveaux naïfs, sans contrepoids, les médecins intelligents s'étaient enfermés dans le scepticisme comme en une forteresse d'où ils contemplaient, mélancoliques et impuissants, les élucubrations de leurs trop crédules confrères.

Ceux-ci se divisaient en deux catégories : d'un côté, il y avait les ignorants, fraters de village, moines ou curés guérisseurs, sorciers qui possédaient le *quid divinum*, et, d'un autre côté, ceux qui parlaient latin et avaient pris leurs grades universitaires.

Donc, au moment où s'ouvre le XVI[e] siècle, notre art comprend des sceptiques qui désespèrent de tout, des ignorants qui exploitent la crédulité humaine, et ceci est de tous les temps; enfin, à côté d'eux, se lève une génération nouvelle qui veut autre chose.

A ce moment, un monde vient d'être découvert, des besoins nouveaux se sont créés, des faits insoupçonnés ont été révélés. En même temps, le souffle de la Réforme, ébranlant les autels et les trônes, redonne à l'homme confiance en sa raison. Ce n'est pas parce que les Arabes ont soutenu telle stupidité qu'il faut la tenir pour vraie, se dit-on. Hippocrate est le Père de la Médecine, soit, mais il a pu se tromper; de même Galien et de même les Arabes.

Alors deux camps se forment. La renaissance du grec avait remis en honneur l'antiquité; les rares hellénistes médecins, se référant aux textes mêmes d'Hippocrate, n'ont pas de peine à voir combien l'illustre vieillard de Cos avait été dénaturé par ses traducteurs, — *tradutore, tradittore.*

On a beau jeu, clament-ils, de dénigrer les Anciens alors qu'on ne les connaît pas! Retourner aux pures sources antiques, s'y abreuver, s'y retremper, telle doit être la tâche des vrais médecins. Là est le salut au point de vue doctrinal, mais là aussi le triomphe si l'on envisage seulement le côté déontologique. Plus le médecin sera instruit, plus il sera estimé, davantage il se séparera des empiriques, des cabalistes et de toute la séquelle engendrée, à leur insu, par les alchimistes.

Mais, hélas! l'Eglise avait gardé contre le grec une prévention insurmontable; c'est toute l'antiquité païenne qui ressuscitait avec les caractères mystérieux de la langue oubliée. Et puis, l'œuvre des auteurs grecs n'est pas aisée à déchiffrer. Songez que, du XVI[e] siècle à la fin du XVIII[e], de 1500 à 1793, Rabelais fut peut-être le seul médecin helléniste capable de commenter à livre ouvert, devant des étudiants, un texte grec original! Il y avait donc, du fait même des difficultés linguistiques, un gros obstacle aux réformes proposées par les traditionnalistes.

En marge de ceux-ci prennent alors place les vrais novateurs. Assez d'antiquité! crient-ils, et assez d'Arabes! Ces derniers ont été de bons pharmaciens, et c'est quelque chose, mais ils ont manqué d'esprit théorique et n'ont pu s'élever à l'idée de science. Tout le fatras du passé n'a déjà que trop alourdi la marche de la médecine. Revenons à l'observation et à la chimie. Hippocrate lui-même n'a-t-il pas avoué que bien des terres resteraient à explorer derrière lui? « ... Le reste se découvrira, a-t-il écrit, si des hommes capables, instruits des découvertes anciennes, les prennent pour point de départ de leurs recherches... ». Soyons ces hommes-là! tonne Paracelse, qui, joignant le geste à la parole, brûle solennellement, en ouvrant son cours à Bâle, tous les textes des Anciens : *Verum quia iatrochymista sum; utrumque scio medicinam et chemiam.* Je suis médecin-chimiste, crie-t-il, car je connais à la fois la médecine et la chimie!

Pour lui, toutes les opérations qui s'effectuent au niveau de l'estomac relèvent de la chimie; c'est par elle que la substance nutritive se sépare des résidus. Ces derniers sont expulsés au dehors, mais, s'ils séjournent dans le corps, ils l'empoisonnent. Toutes ces mutations alimentaires s'accomplissent sous la direction de l'archée, sorte d'esprit vital ou d'alchimiste qui coordonne les actes compliqués dont s'engendre la vie : *stomachi archaeus velut corypheum ac primus auctor est*[1].

Malheureusement, les novateurs ont toujours des disciples trop zélés. Les iatro-chimistes exagérèrent Paracelse, et de nouveau notre art s'égara dans l'impénétrable maquis des théories. La chimie n'explique pas tout, il y a l'observation aussi, et, chose curieuse, les mêmes discussions qui se font jour actuellement entre les hommes de laboratoire trop absolus et les cliniciens trop traditionnalistes firent rage à l'époque où Rabelais entrait dans notre confrérie.

⁂

Pour lui, son parti fut vite pris. Helléniste hors pair, je viens de le dire, il se cantonna dans

1. Voir l'*Histoire de la Médecine*, par M. le D[r] L. Meunier, membre de la *Société d'histoire de la Médecine.*

l'étude des Anciens, et théoriquement il en tint au fond pour la médecine livresque, mais avec ce correctif qu'il ne défendait rien d'ajouter, chemin faisant, quelque acquisition aux œuvres des Grecs et des Latins.

Ses ouvrages de médecine ne sont pas nombreux. M. Jean Plattard, dans une substantielle étude, les a excellemment résumés [1]. Le premier en date est la publication des *Lettres médicales* de J. Manardi, célèbre médecin qui vivait à Ferrare des libéralités d'un mécène, Alfonso Trotto. Ce livre, qui eut un réel succès, parut en 1532 à Lyon, chez l'éditeur fameux, Sébastien Gryphe [2].

C'est Tiraqueau, son ami, qui, frappé du mérite de ce volume « dicté par Pœon ou Esculape », l'avait indiqué à Rabelais et à son éditeur. Antérieure aux Almanachs, la publication des *Lettres* est vraisemblablement la première de notre auteur; ne serait-ce qu'à ce titre, elle est intéressante. A la vérité, le texte de Manardi nous semble aujourd'hui bien fade, mais ce qui le relève à nos yeux et lui donne du piquant, c'est la préface, *Epistola nuncupatoria*, qui est des plus savoureuses. Comme l'a très bien noté M. Jean Plattard, on y retrouve toute la verve propre au maître.

Les hommes étant toujours pareils, pareilles sont les plaintes qu'ils font entendre à travers les siècles. Maître François est un médecin de mentalité aristocratique, aussi ne peut-il comprendre la sottise de ses contemporains. *Nasum rhinoceratis habent*, dit-il d'eux; et « il serait aussi difficile de les guérir que de pocher les yeux aux corneilles ». Sans cette bêtise incurable, les charlatans seraient réduits à la besace du pauvre, *ad manticam*. — Le tour d'esprit de notre confrère est si fort imprégné de pittoresque que, malgré lui, il en glisse dans ses œuvres les plus sérieuses.

Et comme il est médecin! Comme il aime à dauber sur ceux qui ont de la pratique une autre idée que lui! Ah! oui, le peuple est sot, mais plus sots encore certains praticiens dénués de science, de bonne foi et d'intelligence, *inanes quidem ipsos doctrinæ fidei et consilii*; riches d'orgueil et de basse cupidité, *fastus vero invidentiæ ac sordium plenos*, ils sont plus dangereux que les maladies elles-mêmes, *a quibus plus aliquanto periculi quam a morbis ipsis immanet*... Et le voilà parti pour foncer contre le charlatanisme.

Ce faisant, reconnaissons-le, il traduisait excellemment la pensée de tous ses grands confrères lyonnais, Pierre Tollet, Jean Canappe et surtout Symphorien Champier. Ce dernier mériterait plus qu'une citation. J'avais rêvé, il y a quelque temps, de faire faire une thèse sur ce praticien, un des premiers historiens de notre art. Malheureusement, il écrivait en latin et mon candidat recula devant la tâche. Quoi qu'il en soit, ce Champier fut un traditionnaliste outrancier. Maire de Lyon au moment de la Réforme, il vit se lever contre lui une « rebelle », lisez : une émeute. Sans doute en voulait-on à son nationalisme un peu étroit; en tout cas, il ne se faisait pas faute de vitupérer Ethiopiens, Juifs, Navarrais, Aragonais, et de plaindre le peuple « abusé par un tas de lanterniers advolés en France de plusieurs pays estranges, les uns faisant profession de magique, les autres s'habillant maintenant de blanc, maintenant de verd, maintenant de gris, maintenant de rouge. Heureusement les Grands se séparent de cette plaie [1]... »

Tout le vrai monde médical français est partisan alors du texte grec et de ses commentaires; on voit pourquoi : N'est-ce pas grâce aux Humanités et aux études classiques que la médecine s'épurera? M. le professeur Grasset ne dit guère autrement aujourd'hui.

Il ne faut pas croire toutefois que Rabelais confonde le respect de la tradition avec le respect de l'autorité; les deux sont distincts et rien n'empêche de commenter, chacun avec sa raison, les textes grecs. Ainsi fait-il pour les *Aphorismes* d'Hippocrate.

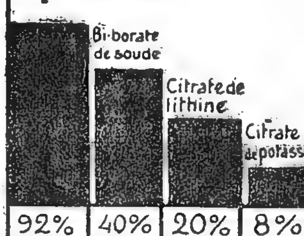
Au début du XVIe siècle, lorsque se leva le soleil de la Renaissance antique, les Papes comprirent, les premiers, qu'il y avait là un mouvement intéressant à favoriser. C'est ainsi que Clément VII, en 1525, fait faire par Calvo une traduction d'Hippocrate. L'année suivante, les Alde, les grands éditeurs vénitiens, font paraître une édition grecque du même auteur. Un peu plus tard, Janus Cornarius, connu sous le nom d'Hagenbut et célébré comme le restaurateur de la médecine grecque au XVIe siècle, fait paraître une édition, toujours du Père de la médecine, chez les Froben, de Bâle.

Mais tous ces ouvrages récemment imprimés avaient l'inconvénient de former des *in-folio* énormes, difficiles à transporter. Et ici je veux noter l'influence du format des livres sur la diffusion des idées. Lorsque Alde, de Venise, plia en huit la feuille d'imprimerie pour former l'*in-octavo*, non seulement il eut, au point de vue professionnel, une conception de génie, mais on peut dire encore que ce jour-là cet éditeur émancipa la pensée humaine. Le livre de petit format, mais c'est le brûlot aisé à dissimuler, c'est le lot de volumes que le colporteur cachera dans sa besace et répandra partout en secret, malgré la vigilance du Saint-Office. Oui, à partir de cette heure et grâce au livre réduit, minuscule, l'esprit a des ailes, il se répand sur toute la terre et rien n'entravera son essor.

1. Voir *Les publications savantes de Rabelais*, par M. Jean Plattard, in *Revue des Etudes Rabelaisiennes*, 2e année, fascicule 3, Paris, 1904.

2. *Jo. Manardi Ferrariencis medici Epistolarum medicinalium, Tomus secundus nunquam antea in Gallia excussus Lugduni apud seb. Gryphium*, MDXXXII, in-12.

1. Cf. JEAN PLATTARD. — *Loc. cit.*



***

Mais revenons à maître François. Pour ses leçons de licence à Montpellier, il avait choisi les *Aphorismes* d'Hippocrate. Fait remarquable et qui montre bien en quelle estime le tenaient ses clients ou ses amis, notre homme avait en sa possession un manuscrit grec de cette œuvre du Père de la Médecine, et que naturellement il prisait fort. Sur ce manuscrit furent préparés ses cours et, comme tout bon enseigneur, il avait tiré de son texte force commentaires. Un jour qu'il causait avec Sébastien Gryphe, son éditeur, il lui montra et ses notes, et son manuscrit. Très intéressant! fit sans doute Gryphe. Pourquoi ne publierions-nous pas dans un petit format in-16 votre *Hippocrate* avec vos gloses? Ainsi fut fait. En 1533, parurent donc les *Aphorismes d'Hippocrate*, avec une lettre dédicace à Geoffroy d'Estissac; et c'est, je crois bien, le premier manuel médical publié en librairie.

M. Jean Plattard note que les commentaires de Rabelais n'ont pas une valeur extraordinaire. Néanmoins, la publication eut grand succès; peut-être le dut-elle à son format nouveau et commode; mais il n'importe. Une seconde édition parut en 1543. Par exemple, l'éditeur avait allégé le volume et réduit les notes au tiers.

Le maître publia encore chez Gryphe la *Topographie de Rome*, de Marliani, et un pastiche curieux, — *Le testament de Cuspidius*, — dû à des mystificateurs habiles du xve siècle, et que tous les contemporains de Rabelais prirent, comme lui, pour œuvre originale.

Là se bornent les publications vraiment scientifiques du célèbre auteur. Mais il s'en faut de beaucoup qu'avec les *Lettres* de Manardi et les *Aphorismes* soit close la liste des publications médicales de maître François. Il reste encore ses immortels enfants, *Gargantua* et *Pantagruel*. Ces deux livres sont si fort imprégnés de médecine qu'on les peut dire nôtres et qu'ils valent d'être commentés. C'est ce que je ferai la prochaine fois en même temps que je vous montrerai, derrière son œuvre, l'homme tel que je l'ai vu.

F. Helme.

KINÉSITHÉRAPIE PRATIQUE

Les mouvements d'extension du tronc.

L'extension du tronc paraît avoir le centre de son mouvement à la partie inférieure de la colonne lombaire; c'est à ce niveau, à la hauteur de la fossette lombaire latéro-supérieure, que se trouve le sommet de l'angle rentrant formé par le torse et le bassin.

Suivant la position que l'on donne au sujet, le mouvement d'extension du tronc peut exercer soit les muscles dorsaux soit les muscles abdominaux.

Si on pratique le mouvement d'extension dans la position verticale, dès que les muscles spinaux ont déplacé le centre de gravité du tronc leur action cesse, et ce sont les muscles abdominaux, notamment le grand droit et le grand oblique, qui, par leur contraction énergique, doivent maintenir le tronc, sollicité par la pesanteur à tomber en arrière.

Dans la position horizontale, ventre en avant, au contraire la pesanteur tend à faire tomber le tronc en avant, le poids de la tête et du thorax lutte contre le mouvement d'extension, les muscles spinaux doivent effectuer un effort extrêmement énergique; l'effort sera plus grand si les mains, au lieu d'être aux hanches, sont à la nuque, plus grand encore si les bras sont portés en extension de chaque côté de la tête.

En sachant utiliser d'une façon judicieuse l'influence du poids des segments du corps, on peut augmenter dans de grandes proportions la résistance au mouvement et forcer le sujet à déployer une énergie musculaire de plus en plus grande sans avoir recours à des poids ou des engins élastiques.

En gymnastique suédoise souvent on fait exécuter les divers mouvements en partant de la position à genoux ou sur un genou.

Dans la station à genoux, sur les deux genoux, le poids du corps porte sur les rotules encastrées pour ainsi dire dans la trochlée fémorale; la base de sustentation est élargie par le fait du contact des doigts de pieds ou de la jambe avec le sol; en sorte que cette base de sustentation a la forme d'un rectangle dont les petits côtés varient suivant l'écartement des genoux et des pieds et dont les grands côtés sont égaux à la longueur de la jambe. Lorsque le corps est droit, la ligne de gravité passe au niveau des genoux; mais l'attitude du tronc diffère sensiblement de ce qu'elle est dans la station verticale. On observe, en effet, une inclinaison très prononcée du bassin en avant, une exagération de la cambrure lombaire. Comme le fait remarquer Richer, cette inclinaison du bassin en avant est due au muscle droit antérieur qui, porté par la flexion du genou à un certain degré d'élongation, ne saurait se laisser distendre davantage et met obstacle au redressement du bassin. Quand on penche le corps en arrière, on détermine une contraction très puissante des extenseurs de la jambe, contraction qui maintient le bassin et empêche la flexion de la cuisse sur la jambe.

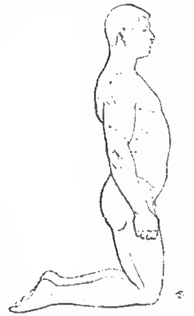


Figure 1.
Position à genoux d'après Richer.

Voici quelques exercices d'extension du tronc

I. Extension du tronc. Station verticale libre

Le sujet, mains aux hanches, étend le tronc en arrière peu à peu, le penche autant qu'il lui est possible sans plier les genoux et sans changer la position de la tête.

Au début de l'exercice, le sujet se placera dans la position pieds écartés pour donner plus de stabilité au corps.

Fautes à éviter. — Il faut éviter de retenir la respiration, de plier les genoux, d'avancer ou de reculer la tête, de trop creuser la taille, de hausser et d'avancer les épaules.

Progression. — Pour rendre le mouvement plus énergique, on placera les mains aux épaules, à la nuque ou étendues verticalement.

II. Extension du tronc. Appui a la bomme.

La bomme sera placée à la hauteur des hanches.

Le sujet se tient debout mains aux hanches, le dos tourné contre la bomme, les membres inférieurs placés bien verticalement, les talons sous la bomme.

Puis il étend lentement le dos en arrière.

Progression. — Au début, les mains sont aux hanches, puis on les portera aux épaules, à la nuque, ou verticalement.

III. Extension du tronc, position verticale, appui des mains.

Le sujet se place le dos vers l'espalier, le mur à une distance d'un pied et les bras étendus verticalement.

Puis il étend lentement la partie supérieure du dos en arrière jusqu'à ce que les doigts (pouce et index de chaque main) touchent le mur (fig. 2, A).

Le mouvement doit être une chute au mur de tout le corps à partir de l'articulation tibio-tarsienne, de manière à ce que son poids soit surtout soutenu par les bras tendus; il ne faut pas, pour l'exécuter, cambrer trop la taille.

Il faut que les genoux soient droits, la tête et les bras bien en arrière dans la prolongation directe du corps, le regard dirigé en haut.

Lorsque le sujet reprend la position initiale, la tête et les bras doivent conserver la rectitude; les mains quittent l'appareil simultanément.

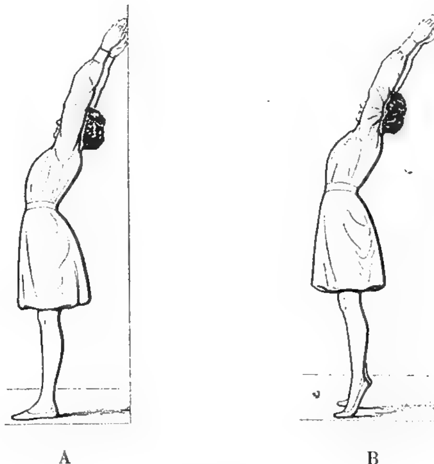


Figure 2.

Extension du tronc. A, Position verticale, appui des mains. B, Élévation sur la pointe des pieds.

Fautes à éviter : Il faut éviter : 1° Les mêmes fautes que dans le mouvement précédent; 2° de ne pas porter la tête et les bras assez en arrière, de rentrer la poitrine, d'avancer les hanches et de cambrer trop la taille, de ne pas étendre complètement les bras, de trop tourner la paume des mains vers l'appareil.

Pour progresser, on augmentera la distance séparant les pieds de l'espalier.

III *bis*. Extension du tronc, appui des mains, élévation sur la pointe des pieds.

Le sujet se place dans la même position que pour le mouvement précédent.

Puis il exécute lentement des élévations sur la pointe des pieds, en conservant les genoux et les bras bien tendus (fig. 2, B).

Au début, le sujet peut faire le mouvement pieds écartés.

IV. Extension du tronc, élévation alternative des genoux, avec appui des mains.

Le sujet, dans la même position, à deux ou trois longueurs de pieds de l'espalier, les mains saisissant un échelon par-dessous, dans le premier temps élève le genou gauche à angle droit avec la cuisse, le pied abaissé, la pointe légèrement en dehors;

Dans le deuxième temps, il pose le pied sur le sol.

Il fait le même mouvement de la jambe droite.

Fautes à éviter : Il faut éviter que les mains ne tiennent pas l'échelon assez solidement, de plier un bras quand on élève un genou, que le tronc et la tête s'appuient à l'espalier.

Variantes : Faire l'élévation et l'extension de chaque membre inférieur en quatre temps : flexion, extension en avant, flexion, pied sur le sol.

Fautes à éviter : Il faut éviter, dans le temps d'extension, d'abaisser la jambe, de porter la pointe du pied en dedans.

V. Extension du tronc, élévation de la jambe tendue, avec appui des mains.

Le sujet dans la même position, les mains saisissant un échelon, élève la jambe gauche tendue, l'abaisse dans un deuxième temps. Il fait le même mouvement de la jambe droite.

Progression. — Le sujet reste la jambe gauche tendue et fait des mouvements d'élévation lente sur la pointe du pied droit. Il faut éviter de baisser la jambe tendue pendant qu'on exécute l'élévation sur la pointe du pied.

VI. Extension du tronc avec mains en appui, flexion, extension des bras.

Le sujet se place dans la même position, à deux ou trois longueurs de pied de l'espalier, les mains aux échelons.

Puis il exécute la flexion et l'extension lente des coudes, en approchant le tronc de l'appareil jusqu'à ce que la tête touche presque l'échelon pris par les mains, les coudes bien en dehors, la poitrine bien soulevée.

Avant d'exécuter le mouvement, le sujet doit être assez exercé pour faire l'extension assez profondément pour que les bras soient presque horizontaux.

Fautes à éviter : Il faut éviter quand on approche de l'espalier que le corps s'affaisse, de plier les genoux, de soulever la pointe des pieds.

VII. Extension du tronc, appui a la bomme.

(La bomme sera placée d'abord à la hauteur des épaules puis dans les séances ultérieures abaissée progressivement.)

Le sujet se place en face de la bomme, la saisit les mains en opposition. Dans le 1er temps, il glisse sous l'engin, les jambes tendues, les pieds légèrement écartés reposant sur le sol par les talons.

Dans le 2e temps, le sujet dans un élan se redresse de l'autre côté de la bomme, les mains toujours appuyées, ce qui donne au corps une profonde extension.

Il reprend la position étendue sous la bomme et répète le mouvement trois ou quatre fois.

Fautes à éviter : Il faut éviter dans le 1er temps de ne pas soulever le siège, de baisser la tête dans le 2e temps, les mêmes fautes que dans les extensions du tronc précédentes.

VIII. Position a genoux, extension du tronc.

Le sujet dans la position à genoux, mains aux hanches, peut exécuter l'extension du tronc de deux manières différentes :

1° Il étend directement et aussi loin que possible le corps en arrière en fléchissant les cuisses sur les jambes ; puis il revient à la position initiale (fig. 3 A) ;



Figure 3.
Position à genoux. Mains aux hanches. Extension du tronc. — A, les cuisses sont fléchies sur les jambes ; B, les cuisses gardent la rectitude.

2° Il étend en arrière la partie supérieure du tronc, les cuisses gardant la rectitude ; le corps est alors plus cambré que dans le mouvement précédent (fig. 3 B).

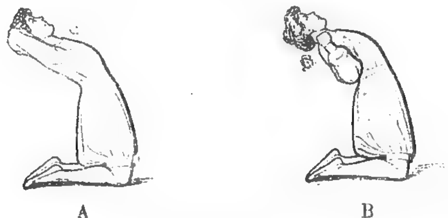


Figure 4.
Position à genoux. Extension du tronc. — A, mains à la nuque ; B, mains aux épaules.

Les mouvements s'exécutent mains aux hanches, aux épaules, à la nuque, tendus verticalement.

Progression. — Dans l'extension, le sujet fera des mouvements de flexion et d'extension des bras en haut. Il placera les mains aux clavicules et fera l'extension en arrière.

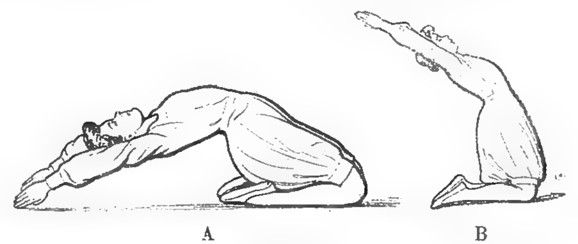


Figure 5.
Position à genoux. Extension du tronc avec les bras élevés. — A, les cuisses sont fléchies sur les jambes ; B, les cuisses gardent la rectitude.

IX. Position sur un genou. Extension du tronc.

Le sujet dans la position sur un genou, mains aux hanches, fléchit le tronc en arrière de façon à ce que le mouvement se passe autant que possible dans la partie supérieure de la colonne vertébrale.

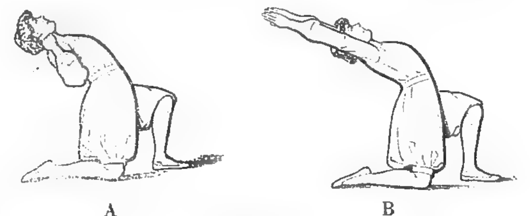


Figure 6.
A, position sur un genou. Extension du tronc, mains aux épaules ; B, extension du tronc, bras en position élevée.

Il revient à la position initiale.

Pour progresser, on exécutera tous les mouve-

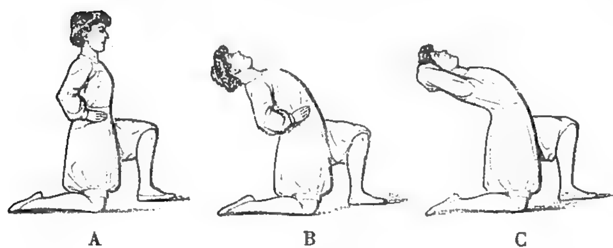


Figure 7.

A, position sur un genou; B, position sur un genou, extension du tronc, mains aux hanches; C, position sur un genou, extension du tronc, mains à la nuque.

ments des bras, flexion et extension des coudes.

X. Extension du tronc, appui sur le banc ou sur le sol (face au sol).

Le sujet s'étend en avant en travers du banc les cuisses seules reposant dessus, les mains en appui sur le sol dirigées légèrement en dedans et écartées de la largeur des épaules, les coudes en extension, la tête haute, le corps allongé, les talons joints sous un échelon de l'espalier ou maintenus par un aide.

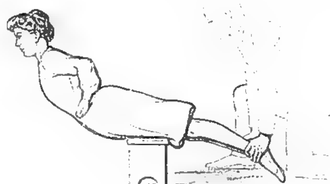
Puis il place les mains aux hanches et redresse légèrement le dos ; il doit se maintenir quelques instants dans cette position, avec les genoux bien tendus, la tête haute, les épaules abaissées et effacées (fig. 8, A).

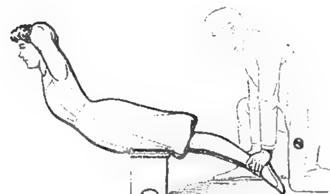
Il revient à la position initiale en se baissant lentement et en reposant les mains sur le sol.

Fautes à éviter : Il faut éviter de ne pas respirer régulièrement, d'avancer le menton, de hausser les épaules, de plier les genoux, de ne pas maintenir les deux pieds à hauteur égale.

Lorsque le mouvement est fait avec un aide, celui-ci doit tenir solidement les pieds du sujet à la hauteur des malléoles pour les empêcher de se soulever, mais sans trop appuyer la pointe sur le sol, ce qui serait douloureux.

Progression. — Dans cette position, le sujet





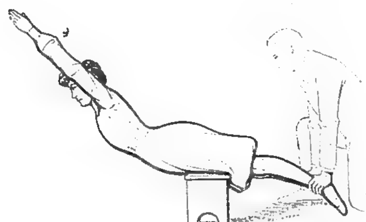


Figure 8.

Extension du tronc appui sur le banc. — A, mains aux hanches; B, mains à la nuque; C, bras élevés.

mettra les mains à la nuque, bras élevés (fig. 8, B, C) ou bien il exécutera différents mouvements de la tête, des bras et du corps :

1° Avec les mains aux hanches, rotation de la tête à gauche et à droite;

2° Mains aux épaules, extension des bras latéralement, en haut. Mains aux clavicules, extension des coudes ;

3° Mains aux hanches, grande flexion en avant la tête presque au sol, puis lente extension.



Figure 9.

Extension du tronc. Mains aux hanches, appui sur le sol.

On peut exécuter le mouvement avec appui sur le sol; ce mouvement est assez difficile (fig. 9).

XI. Extension du tronc en position assise sur le banc ou sur le sol

Le sujet s'assied sur le banc, les mains aux hanches, devant un espalier, les pieds fixés sous le dernier échelon de l'espalier, ou maintenus par un aide, le tronc bien droit, les jambes tendues; pour cela, il ne doit pas être assis trop profondément, il faut que l'articulation de la cuisse sur la hanche soit en avant du banc.

Le sujet étend le tronc d'abord très légèrement en arrière, au début surtout, afin d'apprendre à garder la rectitude absolue du tronc et de la tête, puis il augmente l'extension à mesure qu'il en est capable, jusqu'à toucher le sol avec la tête en conservant l'inclinaison régulière du tronc.

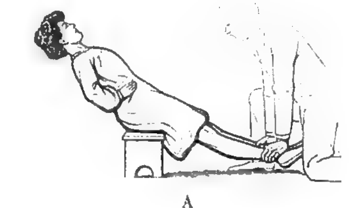
Il revient à la position initiale en gardant toujours la rectitude absolue (fig. 10).

Fautes à éviter : Il faut éviter de courber le dos, d'exécuter le mouvement vite ou par saccades, de lever et d'avancer les épaules, d'avancer la tête ou de la porter en arrière le menton relevé.

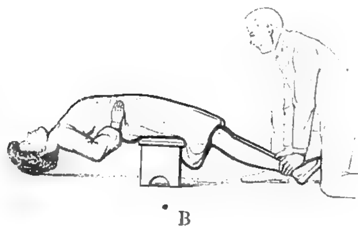
Progression. — Le sujet dans l'extension placera les mains aux épaules, à la nuque, tendues

SUC GASTRIQUE PUR du porc vivant
DYSPEPTINE du Dr HEPP
DYSPEPSIES et GASTRO-ENTÉRITES INFANTILES
Laboratoire de Physiologie du Puits d'Angle LE CHESNAY (S.-et-O.)
Dépôt pour PARIS CARRION & Cie 54, Faubg Saint-Honoré

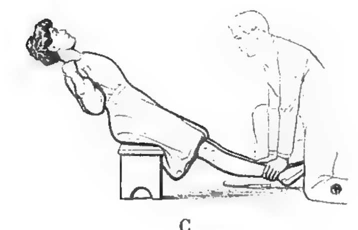
SUC GASTRIQUE PUR du porc vivant
DYSPEPTINE du Dr HEPP
DYSPEPSIES et GASTRO-ENTÉRITES INFANTILES
Laboratoire de Physiologie du Puits d'Angle LE CHESNAY (S.-et-O.)
Dépôt pour PARIS CARRION & Cie 54, Faubg Saint-Honoré



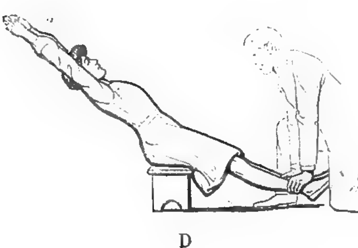
A



B



C

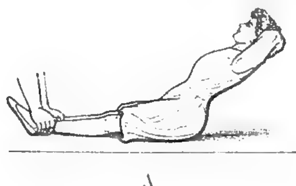


D

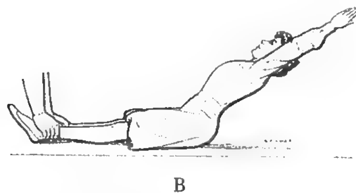
Figure 10.

Extension du tronc en position assise sur le banc. — A, mains aux hanches, petite extension; B, mains aux hanches, grande extension; C, mains aux épaules, petite extension; D, mains aux épaules, petite extension.

en haut; pour augmenter la difficulté, il peut exécuter la flexion et l'extension des bras deux fois de suite. Les pieds seront fixés par les mains



A



B

Figure 11.

Extension du tronc en position assise sur le sol A, mains à la nuque; B, mains élevées.

d'un aide ou à l'espalier, on fixera les pieds d'abord sous le premier échelon, puis entre deux échelons jusqu'à la hauteur du banc, jamais plus.

Le même mouvement exécuté dans la position assise sur le sol est aussi un mouvement de progression (fig. 11).

XII. Suspension tendue en arrière avec appui des mains et des pieds.

(La bomme sera placée d'abord à la hauteur du front, on l'abaissera progressivement jusqu'à la poitrine).

Le sujet se place face à la bomme, les mains écartées de la largeur des épaules sur l'appui. Puis il étend en arrière les deux jambes, l'une après l'autre aussi loin que possible, de manière que le corps, suspendu par les bras et appuyé sur la pointe des pieds, décrive un arc bien régulier entre les mains et les pieds.

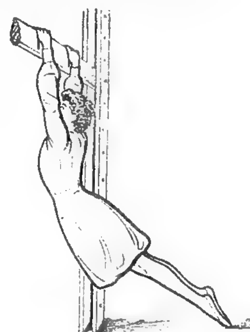


Figure 12.

Suspension tendue en arrière avec appui des mains.

Fautes à éviter : Il faut éviter de plier les genoux, d'avancer la tête, d'élever le menton, de séparer les talons.

P. Desfosses.

LA LÈPRE A LA RÉUNION

La lèpre, qui exerce ses ravages dans diverses de nos colonies, en particulier en Indo-Chine et en Nouvelle-Calédonie, sévit pareillement à la Réunion.

Aussi, en cette dernière colonie, le gouverneur, M. Rodier, vient-il de prendre des mesures destinées à entraver sa dissémination.

Après avoir interdit la circulation des lépreux sur les voies et lieux publics, l'arrêté pris par M. Rodier ajoute :

Nul ne peut pénétrer sur le territoire de la Réunion s'il est lépreux. Nul ne peut occuper un emploi public s'il est lépreux.

Sont interdites aux lépreux : 1° Toute profession dans laquelle le marchand ou l'employé manipule des aliments, des boissons, des drogues, du tabac, etc. (boulanger, boucher, aubergiste, cuisinier, marchand au détail, etc.); 2° Toute profession dans laquelle le marchand ou l'employé est en contact avec des vêtements destinés au public (blanchisseur, tailleur, fripier, etc.); 3° Toute profession dans laquelle la personne peut prendre contact avec le public (domestique, barbier, écrivain public, nourrice, conducteur de voitures ou autres, etc.).

Enfin, pour compléter ces mesures de prophylaxie, l'arrêté détermine encore le mode d'isolement qu'il convient d'appliquer à tous les lépreux avérés.

G. V.

LE CONGRÈS DE LIVERPOOL

La « British medical Association » qui compte 25.000 membres, se réunit chaque année en congrès dans l'une des villes importantes de l'Angleterre, et cette année la 80e réunion annuelle a eu lieu à Liverpool, du 24 au 28 Juillet. Il est assez rare qu'un médecin français assiste à un semblable congrès, attendu que la Société n'admet que des membres anglais, mais elle invite exceptionnellement des étrangers lorsque ces étrangers parlent l'anglais et qu'ils se sont occupés de l'une des questions mises à l'ordre du jour d'une section.

Or, cette année, la section d'ophtalmologie devait discuter la tuberculinothérapie de la tuberculose oculaire, et le président de cette section, M. Brown, m'avait fait l'honneur de m'inviter. J'ai écrit ailleurs [1] mes impressions d'ophtalmologiste et je me bornerai à dire ici que le rapporteur de la question de la tuberculinothérapie, M. Mackay, le successeur d'Argyll Robertson à la clinique d'Edimbourg, présenta des conclusions très nettement favorables à la tuberculine.

Je voudrais essayer de donner aux lecteurs de *La Presse Médicale* une idée générale de ce que fut le Congrès de Liverpool.

La première séance eut lieu au Théâtre Royal, à 8 heures du soir. Les congressistes étaient tous en robe, attendu que tous les docteurs en médecine portent la robe en Angleterre; la couleur de la robe indiquait l'Université qui leur avait conféré le grade de docteur et il y avait des robes rouges, bleues, vertes, violettes, etc. Même les doctoresses en médecine avaient endossé la robe par-dessus leur décolleté et portaient coquettement leur coiffure carrée connue sous le nom de « trencher ». Sur la scène avaient pris place les autorités du gouvernement et de la ville et le bureau du Congrès présidé par Sir James Barr, lequel avait été élu président l'année précédente. Au premier rang des fauteuils se trouvaient les invités, et le programme distribué à l'entrée indiquait par ordre de siège les noms de ces invités, qui pour la France étaient cette année le Prof. Blanchard, M. de Beurmann et moi-même.

Au second rang se trouvaient les délégués des colonies, et il en était venu de partout, du fond de l'Australie, du cap de Bonne-Espérance, bref, de toutes les colonies anglaises.

Les invités et les délégués furent successivement appelés sur la scène pour serrer la main de Sir James Barr et saluer Mme Barr, qui se trouvait à côté de son mari.

Lorsque ce défilé eut pris fin, M. Barr commença la lecture de son « adresse » au discours présidentiel. Un président élu d'une association de 25.000 médecins devait forcément faire un discours très général et envisager les questions médicales de très haut. C'est ce que fit admirablement M. Barr, qui avait pris comme texte de son discours ces paroles que l'on commente habituellement dans les facultés de théologie : « Que sommes-nous? D'où venons-nous? Où allons-nous? »

Naturellement M. Barr appliqua ces paroles à la profession médicale; il se demanda si les médecins sont à la hauteur de leur tâche, s'ils rendent oui ou non des services à la société, s'ils en ont rendu davantage autrefois et s'ils pourront en rendre plus dans l'avenir.

La lecture du discours dura une heure et ce fut toute la cérémonie d'ouverture. Le lendemain, à 8 heures, il y avait un déjeuner en commun à la Ligue de Tempérance, et à 9 heures un service religieux dans les différentes églises de Liverpool, de sorte que les anglicans, les catholiques romains et les protestants purent avoir en même temps le recueillement qui convenait à leur foi.

A 10 heures commencèrent les travaux des sections. Mais en dehors des sections il y eut encore pour tous les congressistes une « adresse » de médecine interne et une « adresse » de chirurgie faites dans des locaux plus spacieux que ceux qui étaient réservés aux sections.

Le premier de ces discours fut celui de Gibson, qui avait pris comme sujet « Les relations de la circulation »; et il entendait traiter surtout les relations de la circulation avec les glandes à sécrétion interne.

Le second discours fut celui de M. Paul, qui avait choisi comme sujet « La chirurgie du gros intestin », avec quatre chapitres : la colotomie, l'exclusion d'une anse, la colectomie et l'excision du rectum. Ces discours très applaudis se trouvent *in extenso* dans le numéro du 27 Juillet du *British medical Journal*.

Le rapport de la section de Médecine confié à Dawson avait pour sujet « L'ulcère de l'estomac », et celui de la section de Chirurgie concernait « Le Traitement de la tuberculose des voies urinaires » (rapporteur Fenwick).

Dans la section de Neurologie, Reynolds et Horsley firent un rapport sur « Le diagnostic et le traitement de la paraplégie »; dans la section de Médecine infantile le rapport confié à Hutchinson avait pour titre « La Dyspepsie chez les enfants en dehors du premier âge ».

Les lecteurs de *La Presse Médicale* apprendront sans doute avec une certaine surprise qu'il y avait une section spéciale pour l'Anesthésie où l'on discuta les effets secondaires des anesthésiques.

Dans la section de Gynécologie et d'Obstétrique les rapporteurs (Ballantyne et Teacher) avaient à traiter « l'étiologie et l'anatomie pathologique de l'éclampsie »; les laryngologistes

(Voir la suite page 933.)

1. *La Clinique ophtalmologique*, 10 Oct. 1912.



TRAITEMENT DE L'ANÉMIE ET DE TOUS ÉTATS CONSOMPTIFS
SUC INALTÉRABLE DE VIANDE DE BŒUF CRUE
ASSOCIÉ À LA CATALASE ET AUX OXYDASES OXYHÉMOGLOBINIQUES
Le Flacon entier 8 Francs
MUSCULOSINE
BYLA
Le Demi Flacon 4 Fr.50
LES PLUS HAUTES RÉCOMPENSES
PRÉPARÉE ET CONCENTRÉE A FROID
DOSE MOYENNE:
4 Cuillerées à bouche par jour pour adultes.
4 Cuillerées à dessert pour les enfants
ABSENCE TOTALE DE TOUS GERMES NOCIFS
LES ETABLISSEMENTS BYLA GENTILLY — SEINE.

avaient prié Hajek (de Vienne) de leur faire un rapport sur « le Traitement de la suppuration chronique des sinus ethmoïdaux ».

La section de Médecine sociale avait mis à l'ordre du jour la question de la déclaration obligatoire de la tuberculose.

La section de Thérapeutique et de Pharmacologie avait confié un rapport à Gibson sur « les Médicaments du muscle cardiaque ».

La section d'Electrothérapeutique avait chargé Lewis Jones d'un rapport sur « la Médication par les ions ».

Dans chaque section, en dehors du rapport et de sa discussion, il y eut de dix à vingt questions choisies par des membres du Congrès, de sorte que le programme était un opuscule de près de 50 pages et qu'il est impossible d'en donner ici même un aperçu.

A côté de la partie oratoire du Congrès, qui ne tient pas en Angleterre une place aussi grande qu'en France et en Allemagne, il y avait un musée de pièces pathologiques exposées dans un des locaux de l'Université avec un catalogue de 100 pages.

Des microscopes permettaient d'examiner les coupes et les microbes et de nombreux dessins coloriés accompagnaient les pièces. Il serait trop long de vouloir donner une idée de ce que fut ce musée improvisé.

Dans tous les hôpitaux les congressistes étaient en outre invités à voir des malades ou à assister à des opérations; bref, le côté pratique du Congrès tenait une place plus grande qu'elle ne l'a en général chez nous, où la joute oratoire est toujours le point capital.

L'enseignement par les yeux semble tenir plus à cœur aux Anglais que l'enseignement par les oreilles. Ce peuple de marins et de voyageurs a appris à regarder et à voir, mais il aime moins écouter et parler.

Cependant, d'après le compte rendu des journaux, cette année on a beaucoup parlé à Liverpool, mais on a surtout parlé, avant le Congrès, de questions professionnelles.

Le chancelier de l'Echiquier, M. Lloyd George, veut organiser l'assistance à domicile dans des conditions qui déplaisent au corps médical, et les esprits habituellement si calmes de nos confrères anglais étaient légèrement excités par le « National Insurance Act » qui crée une caisse nationale d'assurances contre la maladie, et d'après lequel les médecins recevraient des appointements à forfait et non selon le nombre de leurs visites. Le tarif forfaitaire proposé semblait à la majorité beaucoup trop peu rémunérateur. Mais je n'ai entendu que les échos de ces doléances.

Un Congrès ne peut exister sans fêtes, et celles de Liverpool furent splendides.

La principale fête eut lieu dans un musée, et ce n'était pas un plaisir banal que de regarder passer tous les uniformes multicolores des docteurs anglais dans des salles immenses, dont les murs étaient décorés de tableaux de maîtres, ou d'aller voir les belles reliures de la bibliothèque ou encore les salles de sculpture.

Lorsqu'on se rappelle la cohue indescriptible que fut la réception du Congrès international de 1900 au palais du Luxembourg, à Paris, et qu'on voyait l'organisation et l'ordre de la fête donnée à la Walker Art Gallery, la comparaison n'était certes pas à notre avantage.

Un autre soir, une représentation théâtrale fut donnée dans un théâtre exclusivement pour les femmes des congressistes, venues au nombre de 800, pendant que les congressistes eux-mêmes dînaient à droite et à gauche et prenaient ensuite le « dessert », composé essentiellement de whisky et de bordeaux, ou allaient à des music-halls. Tout était prévu, les jeux de golf pour congressistes et pour femmes de congressistes n'avaient pas été oubliés.

La liste des distractions auxquelles on était convié contenait 10 pages d'un opuscule in-8°, intitulé « Journal du Congrès », et qui paraissait tous les jours. On pouvait visiter tous les bateaux en rade de la White Star Line, visiter des fabriques de toutes sortes.

La Compagnie Allan invitait à prendre le thé sur le grand bateau *Corsican*[1] et la White Star Line sur le *Cedric*.

Il y eut aussi des banquets avec des plats très nombreux et de la salade après la glace, ou quelquefois des harengs fumés après un entremets sucré; et à l'heure des toasts, l'esprit pétilla comme le champagne que l'on avait bu après le potage (car c'est du whisky et du bordeaux que l'on boit au dessert). Un des toasts fut porté aux hôtes étrangers et M. Abrams (de New-York) répondit avec beaucoup d'« humour ».

Je ne puis passer sous silence une cérémonie imposante, dans laquelle un certain nombre de sommités médicales reçurent le diplôme de docteur ès sciences ou de docteur en droit (honoris causa) de l'Université de Liverpool.

En somme, le Congrès de Liverpool a été un grand succès à tous les points de vue.

Les Congrès internationaux ont bien quelque analogie avec ceux de la *British medical Association*, avec cette différence que tout le monde ne s'y comprend pas et qu'il est impossible de faire rire ou applaudir toute une assemblée. Nous avons en France des Congrès de chirurgie, de médecine et de toutes les spécialités, mais je ne crois pas qu'en les réunissant on arriverait à un total de 25.000 adhérents. Les Anglais n'ont pas de Congrès séparés. Seuls, les oculistes ont manifesté en 1909 le désir d'avoir à Oxford, annuellement, un Congrès à eux, et ils veulent ainsi faire une réunion à laquelle pourront prendre part les

1. Le *Corsican* a failli avoir le même sort que le *Titanic* (journaux du 13 août 1912).

étrangers, non comme invités, mais comme membres, et qui fera le pendant des Sociétés de Paris et de Heidelberg. C'est un événement, car le peuple anglais est essentiellement conservateur des traditions. N'est-ce pas à Oxford même que la grande cloche de Christ Church College sonne tous les soirs à 9 heures 101 coups, parce qu'il y avait 101 étudiants inscrits l'année de la fondation du Collège en 1524!

Aussi quelques grands maîtres protestent-ils contre la création de la réunion d'Oxford, qui pourrait être imitée par les chirurgiens, les autres spécialistes, de sorte que la *British medical Association* finirait par devenir moins importante. Il y a là, comme dans beaucoup de circonstances, le pour et le contre, mais, quel que soit l'avenir de la *British medical Association*, qu'il soit permis à un étranger qui a assisté à l'une de ses réunions annuelles de dire qu'il a été fort agréablement impressionné par tout ce qu'il y a vu et par l'accueil si cordial qu'il y a reçu.

Louis Dor
(de Lyon).

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

8 Septembre. — *Zurich* : Ouverture du IIIe Congrès international de psychologie médicale et de psychiatrie.

9 Septembre. — *Berlin* : Ouverture du IVe Congrès international d'obstétrique et de gynécologie.

14 Septembre. — *Lyon* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'externat.

15 Septembre. — *Paris* : Clôture de l'inscription au ministère de la Guerre pour le concours pour l'emploi de répétiteur de pathologie interne et pathologie générale à l'Ecole d'application du service de santé militaire.

— *Montpellier* : Clôture de l'inscription à la préfecture de l'Hérault pour le concours d'inspecteur départemental des services d'hygiène dans l'Hérault.

16 Septembre. — *Paris* : Ouverture du concours de l'externat.

— *Lyon* : Ouverture du concours de l'internat.

22 Septembre. — *Toulouse* : Ouverture du IIe Congrès national du froid.

23 Septembre. — *Washington*: Ouverture du XVe Congrès international d'hygiène et de démographie.

28 Septembre. — *Ypres-Tournai* : Ouverture de la septième session du Congrès annuel des aliénistes et neurologistes belges.

30 Septembre. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique d'accouchements et de gynécologie Tarnier (89, rue d'Assas). — Cours de pratique obstétricale par MM. Brindeau, professeur agrégé, accoucheur des hôpitaux; Guéniot, professeur agrégé; Lequeux, professeur agrégé; Devraigne, ancien chef de clinique; Chirié, chef de clinique; Lemeland, chef de clinique adjoint; Marioton, chef de clinique adjoint, assistés de MM. Roullier, Pellissier, Brisson, Gaujoux, Siguret, Roux, moniteurs. Réservé aux étudiants ayant 16 inscriptions et aux docteurs français et étrangers.

Le concours commencera le 23 Septembre 1912. Il comprendra 14 leçons qui auront lieu tous les jours à 5 heures du soir. Les auditeurs seront personnellement exercés aux manœuvres obstétricales. A la fin du cours un certificat sera délivré à ceux qui auront assisté aux leçons et aux exercices pratiques.

Programme du cours : Lundi 23 Septembre. — M. Devraigne, à 5 heures. Diagnostic des présentations et des positions par le palper.

Mardi 24 Septembre. — A 3 heures. Exercices du palper au lit des malades ; M. Lemeland, à 5 heures. L'auscultation en obstétrique.

Mercredi 25 Septembre. — A 9 h. 1/2 du matin. Consultation des femmes enceintes, par M. le professeur Bar. Examen des malades par les élèves du cours. A 3 heures. Exercice d'auscultation au lit des malades; M. Chirié, à 5 heures. Le toucher en obstétrique.

Jeudi 26 Septembre. — A 3 heures. Exercices du toucher : M. Devraigne, à 5 heures, forceps sur le sommet (positions directes).

Vendredi 27 Septembre. — A 3 heures. Exercices pratiques de forceps; M. Guéniot, à 5 heures. Le forceps sur le sommet (positions obliques antérieures).

Samedi 28 Septembre. — A 3 heures. Exercices pratiques de forceps ; M. Devraigne, à 5 heures. Le forceps sur le sommet (positions obliques postérieures).

Lundi 30 Septembre. — A 3 heures Exercices pratiques de forceps; M. Lemeland, à 5 heures. Le forceps sur la face et le front.

Mardi 1er Octobre. — A 3 heures. Exercices pratiques de forceps ; M. Brindeau, à 5 heures. Le forceps sur les présentations élevées.

Mercredi 2 Octobre. — A 9 h. 1/2 du matin. Consultation des femmes enceintes par M. le professeur Bar. Examen des malades par les élèves du cours. A 3 heures. Exercices pratiques, revision des diverses applications de forceps : M. Lemeland, à 5 heures. La version par manœuvres internes (version séparée).

Jeudi 3 Octobre. — A 3 heures. Exercices pratiques de version ; M. Lemeland, à 5 heures. L'extraction du siège décomplété mode des fesses.

Vendredi 4 Octobre. — A 3 heures. Exercices pratiques. L'extraction du siège décomplété mode des fesses et après version; M. Lequeux, à 5 heures. L'extraction après la version : ses difficultés.

Samedi 5 Octobre. — A 3 heures. Exercices pratiques de version par manœuvres internes (revision); M. Chirié, à 5 heures. L'embryotomie céphalique (cranioclasie).

Lundi 7 Octobre. A 3 heures. Exercices pratiques d'embryotomie ; M. Chirié, à 5 heures. L'embryotomie céphalique (basiotripsie).

Mardi 8 Octobre. — A 5 heures. Exercices pratiques d'embryotomie; M. Chirié, à 5 heures. Embryotomie rachidienne.

Pour renseignements et inscription s'adresser à M. le chef de clinique, à la clinique Tarnier.

Les bulletins de versement, relatifs au cours, seront délivrés au secrétariat de la Faculté, les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

Le droit à verser est de 50 francs.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Bordeaux. — M. Delaunay est chargé, pour l'année scolaire 1912-1913, des fonctions d'agrégé (section de physiologie).

M. Verger, agrégé, est chargé, en outre, pour l'année scolaire 1912-1913, d'un cours de médecine légale.

— Sont nommés, pour l'année scolaire 1912-1913, chefs de travaux; M. Aubaret, agrégé : anatomie : M. Soulé : physiologie.

Faculté de médecine de Nancy. — M. J. Parisot est chargé, pour l'année scolaire 1912-1913, des fonctions d'agrégé.

Ecole de médecine de Caen. — M. Charbonnier, suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie, est

chargé, en outre, pour l'année scolaire 1912-1913, des fonctions de chef des travaux d'anatomie et d'histologie.

M. Chrétien, suppléant des chaires de physique et de chimie, est chargé, pendant l'année scolaire 1912-1913, d'un cours de chimie et toxicologie.

M. Danjou, suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale, est chargé, en outre, pendant l'année scolaire 1912-1913, d'un cours de pharmacie et matière médicale.

Ecole de médecine de Clermont. — Sont chargés, pour l'année scolaire 1912-1913, des fonctions de chefs des travaux :

MM. Buy, professeur : anatomie; Billard, professeur : physiologie; Bruyant, suppléant : histoire naturelle; Dionis du Séjour, suppléant : médecine opératoire.

Ecole de médecine de Grenoble. — M. Corneloup, suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie, est chargé, en outre, pour l'année scolaire 1912-1913, des fonctions de chef des travaux de physiologie.

M. Traversier est institué, pour une période de neuf ans, suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales.

Ecole de médecine de Limoges. — M. Devaux, professeur d'histoire naturelle, est chargé, en outre, pour l'année scolaire 1912-1913, des fonctions de chef des travaux de bactériologie.

M. Raymond, suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie, est nommé, à partir du 1er Novembre 1912, professeur d'histologie.

Ecole de médecine de Marseille. — Sont chargés, pour l'année scolaire 1912-1913, des cours complémentaires ci-après désignés :

M. le professeur Moitessier : chimie biologique; MM. Jacob de Cordemoy : histoire naturelle coloniale; Reynaud : hygiène, climatologie et épidémiologie coloniales; Escat : clinique annexe des maladies des voies urinaires; Lop : accouchements; Gauthier : pathologie et bactériologie des maladies exotiques.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpitaux de Grenoble. — M. Girard est nommé titulaire du service d'urologie.

M. Detourbet est nommé titulaire, et M. Pistu, adjoint du service d'oto-rhino-laryngologie.

M. Barbier est nommé titulaire, et M. Butterlin, adjoint du service de dermatologie.

NOUVELLES

XIIIe Congrès français de médecine (Paris, 13-16 Octobre 1912). — Les rapports sur les diverses questions proposées à la discussion, ont été déjà remis à l'impression; ils seront distribués très exactement aux membres du Congrès vers le 15 Septembre.

Pour recevoir ces rapports, comme pour bénéficier de la réduction de 50 pour 100 sur les chemins de fer, les confrères désireux de faire partie du 13e Congrès français de Médecine sont instamment priés de s'inscrire au plus tôt en envoyant leur cotisation (*vingt francs* pour les membres adhérents, *dix francs* pour les membres associés) à la librairie Masson, 120, boulevard Saint-Germain, à M. Thibierge, 64, rue des Mathurins.

Ceux qui ont l'intention de prendre part à la discussion des rapports ou de faire des communications particulières sont également priés de le faire savoir à M. Teissier, 142 *bis*, rue de Grenelle.

Indépendamment du nombre des adhérents déjà inscrits pour des communications sur des sujets divers, nous relevons parmi les confrères désireux de prendre part à la discussion des rapports (sur *l'oxalémie ou l'oxalurie*, sur les *colites infectieuses de l'enfant et de l'adulte*, sur la *thérapeutique des syndromes hémorragiques*) et des questions proposées par le bureau du Congrès (*les états anaphylactiques en clinique, la vaccination antityphique*), les noms de MM. Ludke (Berlin); G. Etienne, Perrin (Nancy); J. Carles (Bordeaux); J. Courmont, A. Rochaix (Lyon), Chantemesse, Granjux, Besredka, Achard, Renaud, Lafforgue, Lesné, Ch. Richet, Laroche, Saint-Girons, Flandin, P. Nobécourt, L. Tixier (Paris).

Un bureau du Congrès est actuellement ouvert à l'Ecole pratique de la Faculté de Médecine, toutes les après-midi, de 2 h. 1/2 à 5 h. 1/2. A partir du 10 Septembre, le bureau sera ouvert le matin, de 9 heures à 11 h. 1/2, l'après-midi, de 2 heures à 6 heures, et sera relié au réseau téléphonique.

Enseignement médical complémentaire. — Une conférence pour l'enseignement médical réglementaire et complémentaire sera organisée par le Comité international pour l'enseignement médical complémentaire au cours du prochain congrès médical international qui va avoir lieu à Londres au mois d'Août de 1913. Dans sa première partie, le programme de la conférence comprendra des comptes rendus, sous forme d'études pour une recherche collective en matière de l'éducation médicale réglementaire à l'université et de l'enseignement pour médecins, décrétée précédemment par le comité international. Les membres du comité international nommés par les gouvernements des divers Etats désigneront des rapporteurs qui traiteront les sujets suivants : 1° la marche régulière actuelle de l'enseignement à l'université jusqu'à l'approbation (compris les examens), et les clauses légales déterminant toute la marche des études; 2° le rapport entre l'enseignement à l'université et l'enseignement complémentaire, et l'état actuel de l'enseignement complémentaire en médecine. La seconde partie de la conférence comprendra des délibérations concernant des sujets d'enseignement d'importance et de haute actualité; ce sont les deux thèmes suivants : 1° la nécessité d'une réforme de l'enseignement en vue de l'importance de la technique dans la profession médicale (éducation à l'université et perfectionnement dans la pratique ultérieure du médecin, en tenant spécialement compte des progrès dans la technique médicale); 2° l'importance de la médecine sociale et des sujets voisins (dans le cadre de l'enseignement médical réglementaire et complémentaire). Pour les deux thèmes mentionnés en dernier lieu, présentant le même intérêt pour tous les pays, la présidence du comité international désignera les conférenciers. Le bureau du comité international se trouve à Berlin NW. 6, Luisenplatz 2-4.

Les logements insalubres. — M. Jean Varenne, conseiller municipal du quartier des Grandes-Carrières, vient d'informer M. le préfet de la Seine de son intention de l'interpeller à la rentrée du Conseil sur l'intérêt qu'il y aurait pour les populations intéressées à ne pas faire évacuer les logements insalubres dans les quartiers où des habitations à bon marché sont en construction avant que ces immeubles soient achevés.

L'intervention de M. Varenne vient de ce que, dans le quartier des Grandes-Carrières, de nombreux locataires vont être expulsés, alors que trois vastes immeubles de logements à bon marché sont en construction.

Un escroc des médecins. — Nous recevons la lettre suivante de notre confrère, M. Le Lorier :

Mon cher confrère,

Voudriez-vous faire passer dans votre journal la petite note suivante :

Plusieurs médecins (accoucheurs notamment) ont été volés ces jours derniers par un individu qui profite de son passage dans le salon d'attente, pour y prendre ce qu'il peut emporter. Le voleur est un homme de taille moyenne, correctement vêtu, 35 ans environ, brun, cheveux ras, moustache. Il se présente soi-disant pour s'entendre au sujet de soins à donner à une parente, et il a l'habileté de se recommander même parfois d'un phar-


LA NATURE

macien auquel il demande s'il ne connaîtrait pas un médecin spécialiste.

Les docteurs Wallich, Lepage et moi-même avons été victimes de ce malandrin, contre lequel j'ai déposé une plainte.

Votre publicité pourrait entraver quelque peu sa réussite.

Veuillez agréer, etc.

Corps de santé militaire. — Sont arrêtées les mutations suivantes: Médecin principal de 2e classe. M. Galzin est désigné pour les troupes débarquées au Maroc.

Médecin-major de 1re classe : M. Lafeuille, d'Oran, est affecté à la section technique du service de santé.

Médecins-majors de 2e classe : M. Fontagné, est désigné pour l'Algérie; M. Peltier, est désigné pour la Tunisie; M. Natalelli, est désigné pour l'Algérie; M. Delbru, est désigné pour la Tunisie; M. Capdevielle, est désigné pour la Tunisie; M. Limasset, passe au 13e régiment de chasseurs à cheval; M. Perot, passe au 16e bataillon de chasseurs à pied.

Médecins aides-majors de 1re classe : M. Beaumont, passe aux troupes débarquées au Maroc; M. Laurens, passe aux troupes débarquées au Maroc; M. Baur, est désigné pour l'Algérie; M. Beaufort, passe aux troupes débarquées au Maroc.

Médecins aides-majors de 2e classe : M. Violet, passe aux troupes débarquées au Maroc; M. Maix, passe aux troupes débarquées au Maroc.

Service de santé de la marine. — M. le médecin principal Castex du port de Lorient, et M. le médecin de 2e classe Solcard, du port de Rochefort, sont désignés pour embarquer, le 1er Octobre 1912, sur le *Montcalm*. M. le médecin de 2e classe Penaud, du port de Brest, est désigné pour embarquer sur un des bâtiments de la 2e escadrille de contre-torpilleurs de la 3e escadre. M. le médecin de 2e classe Violle, du port de Brest, est désigné pour embarquer sur le *Suffren*.

La question de l'euthanasie. — La question de savoir si un médecin a le droit d'anesthésier un malade dont le cas est désespéré et incurable, et de mettre ainsi, sur la demande de celui-ci, un terme à ses souffrances, fait l'objet, en ce moment, d'une vive discussion aux Etats-Unis.

Mrs. Sarah Harris, âgée de 33 ans, paralytique incurable, vient, en effet, de faire appel à la législature de l'Etat de New-York pour lui demander d'autoriser son médecin à mettre fin aux douleurs terribles qu'elle endure depuis quatre ans, et qu'elle est condamnée à supporter jusqu'à ce que la mort vienne la délivrer. C'est la première fois que semblable appel est adressé à une assemblée législative.

Pudibonderie administrative. — La lecture du Guide officiel des chemins de fer belges révèle deux choses surprenantes. L'administration sait tout, et elle veille sur les mœurs publiques.

C'est en vain que vous chercheriez dans les numéros d'ordre placés en tête de chacun des tableaux, le fameux 606. Les bureaux du chemin de fer de l'Etat ont supprimé ce chiffre devenu trop transparent. Cette omission pudibonde permet cependant de conclure que Messieurs les employés se tiennent au courant des dernières nouveautés.

La crémation sur les champs de bataille. — Dans le *Militær Wochenblatt*, le médecin principal Blau préconise l'adoption par les autorités militaires de fours crématoires automobiles, « car, dit-il, dans toute guerre future, les cadavres menaceront la santé des troupes et de la population civile ». Le Dr Blau dit qu'à la fin de 1870 les commissaires de police allemands constatèrent autour de Metz la présence d'environ 30.000 cadavres militaires insuffisamment recouverts de terre, et dans le seul canton de Gorze il y avait 14.000 cadavres dans le même cas. Dans nombre de villages, on ne pouvait plus se servir de l'eau des puits et la mortalité augmenta dans des proportions effrayantes. Le seul moyen d'éviter de telles calamités accessoires, c'est d'incinérer les cadavres sur le champ de bataille. Il fut d'ailleurs pratiqué au moment de la retraite de Russie, et plus récemment par les Japonais en Mandchourie.

CONCOURS

Inspecteurs et sous-inspecteurs de l'Assistance publique. — Le 4 Novembre prochain seront ouverts des concours pour deux places d'inspecteur et pour quatorze places de sous-inspecteur de l'Assistance publique.

Les épreuves écrites et les épreuves orales seront passées à Paris, au ministère de l'Intérieur, ainsi que l'examen médical prévu par les arrêtés ministériels des 2 Octobre 1911 et 30 Juillet 1912.

Sont seules admises à concourir les personnes ci-après qui rempliront au 1er Janvier 1912, ou dans les douze mois suivants, les conditions d'âge, de services, d'emplois ou d'ancienneté de grade exigées par les articles 3 et 7 du décret du 28 Juillet 1906-21 Août 1909 et par l'article 2 de l'arrêté du 12 Novembre 1909, pour être nommé soit inspecteur, soit sous-inspecteur de l'Assistance publique.

A. — Pour l'emploi d'inspecteur :

1° Les sous-préfets, secrétaires généraux de préfecture, conseillers de préfecture comptant au moins six ans de fonctions;

2° Les personnes ayant exercé pendant six ans au moins les fonctions de maire dans une ville de plus de 10.000 habitants;

3° Les employés du ministère de l'Intérieur compris dans le cadre des rédacteurs et comptant au minimum six années de services en cette qualité et les chefs de division de préfecture ayant plus de six années de services.

Les candidats doivent être âgés de 30 ans au moins et de 40 ans au plus, et justifier d'un nombre d'années de services publics admis à compter pour la retraite de l'Etat qui, ajoutées aux années restant à accomplir, puissent parfaire à l'âge de 55 ans les vingt-cinq années ouvrant droit à pension, conformément aux dispositions de l'article 86 de la loi de finances du 8 Avril 1910.

B. — Pour l'emploi de sous-inspecteur :

1° Les commis d'inspection ayant au moins trois ans d'exercice, les agents de placement et de surveillance du service des enfants assistés, les directeurs d'écoles professionnelles départementales d'enfants assistés comprenant au moins 100 élèves, les employés du ministère de l'Intérieur, les chefs et les sous-chefs de bureau des préfectures, les secrétaires de sous-préfecture, les personnes ayant exercé pendant six ans au moins les fonctions de maire dans une ville de plus de 5.000 habitants, les conseillers généraux et les conseillers d'arrondissement exerçant leur mandat depuis trois ans au moins, les candidats réunissant les conditions prévues par les dispositions relatives au concours des inspecteurs;

2° Les docteurs en médecine et en pharmacie, les titulaires du diplôme de pharmacien de 1re classe, les licenciés en droit, ès sciences ou ès lettres et les personnes visées par l'article 2 de l'arrêté du 12 Novembre 1909, qui sont : les candidats pourvus du diplôme de l'Ecole des chartes, de l'Ecole des hautes études commerciales, de l'Institut national agronomique, de l'École forestière ou produisant le certificat attestant qu'ils ont satisfait aux examens de sortie de l'Ecole polytechnique, de l'Ecole nationale des mines, de l'Ecole nationale des ponts et chaussées, de l'Ecole centrale des arts et manufactures, de l'Ecole spéciale militaire, de l'Ecole navale, soit un brevet d'officier des armées de terre et de mer;

3° Les personnes ayant exercé pendant six ans au moins les fonctions de membre de commission administrative d'hospice dans une ville d'au moins 50.000 habitants.

Les candidats doivent être Français, avoir satisfait à

a loi sur le recrutement en ce qui concerne le service actif et être âgés de 25 ans au moins et de 35 ans au plus. Cette limite d'âge est reculée d'un temps égal à la durée des services antérieurs, civils ou militaires ouvrant des droits à la retraite de l'Etat, sans pouvoir toutefois dépasser 40 ans au 1er Janvier de l'année du concours. Ils doivent, en outre, justifier d'un nombre d'années de services publics admis à compter pour la retraite de l'Etat, qui, ajoutées aux années restant à accomplir, puissent parfaire, à l'âge de 55 ans, les vingt-cinq années ouvrant droit à pension, conformément aux prescriptions de la loi de finances du 8 Avril 1910.

Les candidats aux emplois d'inspecteur et de sous-inspecteur doivent adresser au ministre de l'Intérieur :

1° Une expédition authentique de leur acte de naissance;

2° Un extrait de leur casier judiciaire;

3° Des états de services, diplômes, certificats qui auraient pu leur être délivrés ou des copies de ces documents dûment certifiées;

4° Un certificat médical dûment légalisé établissant que le candidat est de constitution robuste et apte à remplir un service actif.

Ces pièces doivent être parvenues au bureau des services de l'enfance un mois au moins avant l'ouverture des épreuves des concours.

La liste des candidats est arrêtée par le ministre de l'Intérieur.

COMMUNIQUÉS

Demoiselle, 25 ans. Lic. sciences. Secrétaire. Trav. Labor. Rech. Micr. Rédact. Dessins anat. Ecr. *P. M.*, n° 576.

Confrère recherche associé de préférence parlant plusieurs langues pour reprise grande publication médicale. Ecrire au Dr Fafina, *93, boulevard Saint-Germain, Paris.* URGENT.

Association d'enseignement médical professionnel. — *Cours de Vacances* (11e année). — L'Association organise, chaque année, deux séries de cours de vacances. Dans ces cours de revision et de perfectionnement, les médecins praticiens et les étudiants trouveront les éléments essentiellement pratiques des méthodes cliniques et thérapeutiques spéciales aux principales branches de la médecine et de la chirurgie. Les deux séries ont lieu : l'une à Pâques (quinzaine de Pâques), l'autre à la fin des grandes vacances (deux dernières semaines de Septembre).

La prochaine série aura lieu du lundi 23 Septembre au samedi 5 Octobre 1912, avec le programme suivant :

A 8 h. Dr Perruchet (Dispensaire Heine-Fould, rue de la Glacière, 37) : Chirurgie générale, fractures, autoplasties, hernies, appendicites, etc.

A 8 h. 1/2. Dr Bourguignon (Cabinet d'électrothérapie, square du Croisic, 2) : Maladies du système nerveux; électrodiagnostic, électrothérapie, radiothérapie.

A 8 h. 1/2. Dr Caboche (Clinique, rue Ballu, 31) : Examen, diagnostic et thérapeutique des maladies du nez, du larynx et de l'oreille.

A 8 h. 1/2. Dr Ménier (Clinique, quai des Orfèvres, 76) : *Pâques* 1913.

A 9 h. 1/2. Dr Audistère (Hôpital Beaujon) : Etude clinique des maladies du cœur et du poumon.

A 10 h. Dr D'Herbécourt (Clinique, rue Ballu, 31) : Examen, diagnostic et traitement des affections gynécologiques.

A 10 h. 1/2. Dr Civatte (Hôpital Saint-Louis) : Dermatologie et syphiligraphie.

A 11 h. Dr Rousseau-Decelle (Sociétés savantes, rue Serpente, 28) : Stomatologie.

A 2 h. 1/2 et 8 h. 1/2 du soir. Dr Delherm (Clinique Apostoli, rue de Rome, 60, et Hôpital de la Pitié) : Electrothérapie, radiothérapie et applications indirectes de l'électricité.

A 4 h. Dr Judet (Clinique orthopédique, rue de Grenelle, 33) : Clinique chirurgicale des maladies infantiles. Orthopédie pratique.

A 4 h. Dr Barbarin (Clinique, quai des Orfèvres, 76) : *Pâques* 1913.

A 5 h. Dr Dubrisay (Sociétés savantes, rue Serpente, 28) : Accouchements. Présentations et positions. Hémorragies. Infection. Opérations et manœuvres obstétricales.

A 5 h. Dr de Font-Réaulx (Clinique, rue Ballu, 31) : Méthodes de diagnostic et de traitement des principales affections oculaires.

A 6 h. Dr E. Agasse-Lafont (Sociétés savantes, rue Serpente, 28) : Maladies de l'appareil digestif.

Maladies des voies urinaires. — Ce cours n'aura lieu qu'en 1913. Dr Lavenant (Pâques 1913); Dr Pasteau (Septembre 1913).

S'inscrire : 1° par correspondance auprès de M. Mouly, rue Serpente, 28 (Hôtel des Sociétés savantes); 2° auprès du professeur lors de la première leçon.

Le droit d'inscription est de 25 francs pour chaque cours, qui comprendra de 8 à 11 leçons. Tous les cours commenceront le lundi 23 Septembre, aux heures indiquées, et seront terminés le samedi 5 Octobre.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. Mouly, rue Serpente, 28. — *Envoi du programme détaillé sur demande.*

RENSEIGNEMENTS

Dame, très bonne tenue, bien introduite près du corps médical, demande représentation pour eaux minérales ou produits pharmaceutiques sérieux. Ecrire *P. M.*, n° 559.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Un de nos abonnés nous pose les questions suivantes :

A. — « Voulez-vous me permettre de vous poser deux questions qui touchent de très près le corps médical, puisque le sort du médecin est lié au sort du blessé, de par la loi de 1898? Cette loi dispose :

« 1° Que le blessé doit toucher ses demi-salaires tous les quinze jours au plus tard;

« 2° Que cette indemnité ne peut être suspendue que par ordonnance du juge de paix (le patron étant demandeur).

« Je demande : 1° Si l'ouvrier dont les demi-salaires ont été suspendus par la Compagnie d'assurances sans ordonnance du juge, peut réclamer des dommages-intérêts, alors que la Compagnie succombera dans ses prétentions;

« 2° Est-il nécessaire, pour cela, que cette demande figure dans l'assignation? »

B. — Autre question relative aux expertises : « Un arrêt récent de la Cour de cassation n'a-t-il pas mis à néant une expertise, pour cette seule raison que le médecin désigné par le juge ne figurait pas sur la liste des experts du tribunal?

« Peut-on récuser les experts? Et dans quelle forme? Et à quel moment? ».

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

A. — Aux termes de l'article 3 de la loi du 9 Avril 1898, modifiée par la loi du 31 Mars 1905, les demi-salaires doivent, en effet, être payés aux blessés tous les seize jours au plus tard. Et aux termes de l'article 4 : « Au cours du traitement, le chef d'entreprise pourra désigner au juge de paix un médecin chargé de le renseigner sur l'état de la victime. Cette désignation, dûment visée par le juge de paix, donnera audit médecin accès hebdomadaire auprès de la victime en présence du médecin traitant, prévenu deux jours à l'avance par lettre recommandée. Faute par la victime de se prêter à cette visite, le paiement de l'indemnité journalière sera suspendu par décision du juge de paix, qui convoquera la victime par simple lettre recommandée. »

1° Une décision du juge de paix est donc nécessaire pour suspendre le paiement du demi-salaire. La Compagnie d'assurances n'a aucunement le droit de prendre l'initiative de cette décision, même lorsque les conditions de fait requises par la loi sont réunies, c'est-à-dire lorsque le blessé refuse de se laisser visiter par un médecin que le patron a chargé de surveiller le traitement.

A plus forte raison, la Compagnie n'a-t-elle pas le droit de suspendre le paiement des demi-salaires d'une façon arbitraire, lorsque les conditions requises ne se trouvent pas réunies. En agissant ainsi, elle cause au blessé un tort incontestable, et si celui-ci est obligé de lui intenter un procès pour obtenir à nouveau le paiement des demi-salaires qui lui ont été refusés, elle est passible envers lui de dommages-intérêts aux termes du droit commun.

2° En principe, la demande à fin de dommages-intérêts ne doit pas être forcément contenue dans l'assignation. Il est en effet de règle dans notre droit que les parties peuvent changer ou modifier leurs conclusions, ou produire de nouvelles demandes au cours de l'instance (Rép. gén. alph. du droit franç., v° *Conclusions*, n° 41). Ce sont les dernières conclusions lues à l'audience qui, seules, fixent définitivement la demande du concluant (*id.*, n° 11). Sans doute les conclusions ne doivent pas changer, dans ce qu'elle a d'essentiel, la demande que contient l'exploit introductif d'instance (*id.*, n° 44); mais « ne constituent pas une demande nouvelle, donnant lieu à une nouvelle citation, les conclusions nouvelles qui se rattachent aux premières *par l'identité du fait sur lequel elles se fondent*, et ne sont que la conséquence des développements donnés au litige par les débats contradictoires des par-

ties (Cass., 19 novembre 1879, Orsini, S. 80. 1. 30. D. 80. 1. 78).

Il semble donc bien que si nous étions en matière de droit commun, la demande additionnelle en dommages-intérêts, fondée comme la demande principale, sur l'interruption arbitraire du paiement des demi-salaires, pourrait être formée au cours de l'instance, par voie de conclusions.

Mais les règles du droit commun ne paraissent pas pouvoir être invoquées en l'espèce. La matière des accidents du travail est une matière exceptionnelle pour laquelle le législateur a créé, par la loi du 9 Avril 1898, tout un régime spécial, exorbitant du droit commun, aussi bien en ce qui concerne les indemnités dues aux victimes d'accidents du travail, qu'en ce qui concerne la procédure à suivre pour obtenir ces indemnités et les garanties qui en assurent le paiement.

Les dispositions de la loi de 1898 sont d'ordre public, ainsi qu'il résulte de son article 30, § 1, qui déclare nulles toutes conventions contraires à la présente loi, et de son article 2, § 1, aux termes duquel « les ouvriers et employés désignés à l'article précédent (c'est-à-dire tous ceux auxquels s'applique la loi) ne peuvent se prévaloir, à raison des accidents dont ils sont victimes dans leur travail, d'aucunes dispositions autres que celles de la présente loi ».

Cette prescription est formulée dans les termes les plus généraux.

La jurisprudence, de son côté, lui accorde la portée la plus étendue et l'applique de façon rigoureuse.

Il a été jugé notamment que toutes les conclusions basées sur l'idée de faute et sur l'article 1382 du Code civil sont non recevables, alors qu'elles sont présentées au cours d'une instance introduite au moyen de la procédure spéciale organisée par la loi de 1898 et avec le bénéfice de l'assistance judiciaire, qui n'est concédée de droit que pour les instances introduites en vertu de cette loi (trib. civ. de Brive, 23 Mai 1890, D. 1901, 2. 191 et 23 Mars 1900, D. 1901, 2. 131. V. Code Dalloz, Des acc. du trav., pp. 143 et 144, notamment n°s 500 et 501).

La règle ainsi énoncée par le tribunal civil de Brive s'applique exactement à notre espèce. Il s'agirait, en effet, de présenter des conclusions à fin de dommages-intérêts, fondées sur l'article 1382 du Code civil, au cours d'une action en paiement de demi-salaires, introduite en vertu de la loi de 1898 et au moyen de la procédure qu'elle a organisée.

La Cour de cassation, de son côté, statuant à propos d'une action en paiement de demi-salaires et de frais médicaux, a, par arrêt du 6 Août 1907, cassé un jugement qui, tout en reconnaissant « que les exposants n'étaient pas assujettis, à raison de leur négoce, aux obligations de la loi du 9 Avril 1898, les a déclarés soumis contractuellement à cette législation ».

L'arrêt de cassation rappelle « que la loi du 9 Avril 1898 est une loi d'ordre public, dont les dispositions forfaitaires dérogent au droit commun, tant en ce qui concerne les responsabilités encourues par les chefs d'entreprise, qu'en ce qui a trait à la procédure à suivre pour arriver à la détermination de l'indemnité due à la victime et aux garanties particulières qui en assurent le paiement »...

Il résulte bien nettement de ces décisions que la procédure de la loi de 1898 ne peut être suivie que pour les demandes qui sont elles-mêmes fondées sur cette loi.

Dans l'espèce, c'est bien sur une disposition de la loi de 1898 qu'est fondée la demande principale en paiement de demi-salaires, et c'est en vertu de la loi de 1898 qu'est intentée l'action dans laquelle l'ouvrier bénéficie de l'assistance judiciaire de droit.

La demande additionnelle en dommages-intérêts serait, au contraire, fondée sur l'article 1382 du Code civil; elle doit être intentée par une action distincte, par une action de droit commun ».

B. — En ce qui concerne le choix des experts, je ne connais pas l'arrêt de la Cour de cassation auquel il est fait allusion. Mais je serais très surpris qu'il ait mis à néant une expertise, pour cette seule raison que le médecin désigné par le juge ne figurait pas sur la liste des experts au tribunal.

Il est, en effet, de principe absolu que les tribunaux peuvent désigner pour remplir les fonctions d'expert, *toute personne* qui, en raison de sa profession ou de son expérience, leur en paraît capable, et qu'ils sont seuls juges de la valeur de leur choix. (Rép. gén. alph. de droit fr., v° *Expertise*, n°s 93 et 94, Cass., 10 Août 1829, Hielly. P. chr. D., Rép., v° *Expert*, n° 8).

Il a été jugé notamment qu'il y a excès de pouvoir dans le jugement du tribunal civil qui circonscrit, dans une liste particulière, le choix d'un tiers expert à faire par le juge de paix et porte atteinte au droit attribué à ce magistrat par la loi. (Cass., 30 Déc. 1822, aff. Guéniveau Delahaye. V. D., Rép., v° *Enregistrement*, n° 4824 et la note).

Il est donc certain que le fait de choisir un expert en dehors de la liste des experts au tribunal n'est pas une cause de nullité du jugement.

Ce n'est pas davantage un motif de récusation. Les articles 308 et suivants du Code de procédure civile règlent la question de récusation des experts. Des termes de ces articles, il résulte notamment qu'on ne peut récuser que les experts nommés d'office par le juge, et non ceux nommés par les parties, « à moins que les causes n'en soient survenues depuis la nomination et avant le serment » (art. 308); que « la partie qui aura des moyens de récusation à proposer, sera tenue de le faire dans les trois jours de la nomination, par un simple acte signé

d'elle ou de son mandataire spécial, contenant les causes de révocation et les preuves, si elle en a, ou l'offre de les vérifier par témoins » (art. 309).

Quant aux motifs de récusation, ils sont les mêmes que ceux pour lesquels les témoins peuvent être reprochés (art. 310). En conséquence, tous les motifs de révocation énumérés par l'article 283 du Code de procédure civile s'appliquent ici.

Il faut remarquer, d'ailleurs, que l'énumération faite par cet article n'est pas limitative, mais seulement indicative, et que les juges peuvent en admettre d'autres, toutes les fois qu'il existe des faits de nature à faire suspecter l'indépendance ou l'impartialité des experts (Rép. gén. alph. de dr. franç., v° *Expertise*, n° 227). Ajoutons qu'ils ne doivent user de ce pouvoir discrétionnaire d'appréciation qu'avec une grande réserve (*ibid.*, n°s 228 et suiv.).

H. Montal.

LIVRES NOUVEAUX

Publications de la Fondation Robert Koch (3e fascicule). — Prix : 3 marks 60. (Thieme, éditeur, à Leipzig.)

Ce 3e fascicule renferme un article de Jochmann et Möller sur le *traitement de la tuberculose par la tuberculine de Koch débarrassée d'albumose.* Pour cela, on fait pousser le bacille sur un milieu dépourvu de viande et formé essentiellement de phosphate de chaux, de citrate et de sulfate de magnésie, d'asparagine, enfin de glycérine. Quoi qu'il en soit de la fabrication de ce milieu, il ne renferme plus comme albuminoïdes que ceux qui proviennent du développement du bacille lui-même. D'autre part, on évite, pour le préparer, les hautes températures que l'on emploie pour la confection de l'ancienne tuberculine. Cette préparation aurait toutes les propriétés de l'ancienne tuberculine au point de vue biologique en tant qu'action spécifique (fixation des anticorps des sérums tuberculeux, action sur les cobayes, réactions caractéristiques après injection sous-cutanée ou par une autre voie). Enfin on observerait, à la suite de son emploi, les réactions de foyer caractéristiques. D'ailleurs, les réactions qu'elle provoque seraient moins intenses que celles provoquées par l'ancienne tuberculine, et elle se prêterait mieux que celle-ci à un traitement ambulatoire, d'autant que l'on pourrait très rapidement atteindre des doses plus élevées. Il y aurait inconvénient à faire suivre un traitement par l'ancienne tuberculine après un traitement par cette préparation sans albumose. Dans un autre article, Möller et Heimemann étudient l'emploi de la *tuberculine par la voie gastrique* : on peut enrober le produit dans des capsules qui ne s'ouvrent que dans l'intestin. Mais, sous l'influence de la trypsine et de la pepsine, l'action spécifique de la tuberculine est très diminuée. En dehors même de l'expérimentation, les recherches cliniques le prouvent. Ainsi, un individu très sensible à la tuberculine peut absorber par cette voie jusqu'à 1 gramme de tuberculine ancienne de Koch sans présenter aucune réaction. En somme, les auteurs déconseillent ce mode d'absorption du produit. Enfin Bluhdorn étudie l'*action du chinosol et de la formaldéhyde dans la tuberculose* : il s'agit d'un traitement proposé par J. M. Elroy dans la *Lancet* de 1910. Les conclusions de l'auteur allemand sont absolument défavorables à ce nouvel essai.

De Jong.

Lucien-Graux. — ***Le divorce des aliénés.*** 1 vol. in-12 de 358 pages. Prix : 4 francs. (Maloine, éditeur.)

M. Lucien-Graux a eu l'idée, excellente et méritoire, d'organiser dans la *Gazette médicale de Paris* une enquête sur le divorce des aliénés, et c'est le résultat de cette enquête, les réponses de 68 médecins, jurisconsultes, législateurs, précédées d'une substantielle préface, qu'il a réunies dans le présent livre.

Non admise encore en France, comme cause de divorce, l'aliénation chronique et incurable d'un des époux apparaît comme un tel désastre dans la vie de l'époux sain, que la plupart des personnalités interrogées se sont franchement prononcées en faveur de la dissolution légale de telles unions, entourée, bien entendu, de toutes les garanties désirables. Aucune objection, religieuse, sociale, juridique ou médicale, ne saurait tenir devant la situation vraiment digne de pitié du conjoint d'un dément interné, sans espoir de guérison possible. Du reste, des lois analogues fonctionnent avec pleine satisfaction dans nombre de pays étrangers. Aussi, n'ai-je pas hésité pour ma part, dans la réponse qu'a bien voulu me demander M. Lucien-Graux, à me déclarer partisan du divorce des aliénés.

Cette importante et intéressante réunion de documents qui constitue cet ouvrage sera des plus utiles pour la discussion des propositions de loi déposées à la Chambre par MM. Violette et Collin, en vue de faire tenir l'aliénation mentale comme une cause de divorce. Félicitons M. Lucien-Graux d'en avoir eu l'inspiration et de l'avoir réalisée.

P. Hartenberg.

Aimé et Bobeau, préparateurs à la Faculté de Médecine de Paris. — ***Guide de l'étudiant en médecine aux travaux pratiques d'histologie.*** 1 vol. in-8° de 172 pages, avec 77 figures. Prix : 4 francs. (J.-B. Baillière et fils, éditeurs).

Le petit livre que MM. Aimé et Bobeau viennent de publier est appelé à rendre les plus grands services aux étudiants. Les auteurs n'ont pas voulu faire un traité succinct d'histologie, mais, comme ils l'expriment par le titre, un guide qui permettra aux débutants de comprendre et de lire sans hésitation les préparations de tissus normaux. L'exposé en est net, clair, précis, aidé de figures obtenues par la photographie ; chaque chapitre correspond à une séance de travaux pratiques. C'est un livre que l'étudiant devra avoir sur sa table à côté de lui en travaillant et nous sommes persuadé que n'ayant plus, grâce à lui, les hésitations du début, l'élève s'intéressera bien davantage aux travaux pratiques et en tirera un meilleur profit.

A. Guieysse-Pellissier.

FACULTÉ DE PARIS

Chefs de travaux et de laboratoire. — Sont nommés, pour l'année scolaire 1912-1913, chefs de travaux et de laboratoire : I. *Travaux pratiques.* — Chimie : M. Maillard, agrégé : chef.

II. *Laboratoires de recherches et d'enseignement.* — M. Moog (Robert), licencié ès sciences physiques et ès sciences mathématiques : chef de travaux biologiques.

Pathologie externe : MM. Lutembacher, docteur en médecine, licencié ès sciences : chef ; — Bordet, chef adjoint.

III. *Laboratoire des cliniques.* — Clinique des maladies des voies urinaires (Necker) : MM. Ambard : chef (section de chimie); — Verliac : chef (section de bactériologie et d'histologie).

FACULTÉS DE PROVINCE

Ecole de médecine d'Angers. — Un congé sans traitement, du 1er Août 1912 au 31 Juillet 1913, est accordé, sur sa demande, à M. Launay, chef des travaux d'histologie.

M. Papin, professeur d'histologie, est chargé, en outre, du 1er Août 1912 au 31 Juillet 1913 (durée du congé accordé à M. Launay), des fonctions de chef des travaux d'histologie.

Ecole de médecine de Marseille. — Sont nommés : chef de clinique médicale, M. F. Monges; chef de clinique chirurgicale, M. L. Clément; chef de clinique obstétricale, M. E. Vayssière; prosecteur d'anatomie et de médecine opératoire, M. P. Moiroud; aide d'anatomie et de physiologie, M. Aubert.

M. J. Gotte, professeur suppléant d'histoire naturelle, est prorogé dans ses fonctions pour trois ans, à partir du 18 Décembre 1912.

Ecole de médecine de Poitiers. — M. Ravarit est chargé, pendant l'année scolaire 1912-1913, des fonctions de chef des travaux d'anatomie pathologique.

M. Berland, chef des travaux d'anatomie et histologie, est prorogé dans ses fonctions pour un an, à partir du 20 Octobre 1912.

Ecole de médecine de Reims. — M. Villemin, suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie, est chargé, pour l'année scolaire 1912-1913, d'un cours d'anatomie.

M. Langlet, professeur de physiologie, est nommé directeur, pour trois ans, à dater du 1er Novembre 1912.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — OFFICIER DE L'INSTRUCTION PUBLIQUE. — MM. Atgier, à Livry (Seine-et-Oise); Créhange, à Longwy (Meurthe-et-Moselle); Marignan, à Marsillargues (Hérault).

OFFICIER D'ACADÉMIE. — M. Laffont, à l'Isle-sur-Sorgue (Vaucluse).

MÉDAILLE D'HONNEUR DES ÉPIDÉMIES. — *Médaille d'or.* — MM. Conor, médecin-major de 1re classe; Baron, médecin aide-major de 1re classe.

Médaille de vermeil. — MM. Carayon, médecin-major de 2e classe; Razou, Collilieux, médecins aides-majors de 2e classe.

Médaille d'argent. — M. de Saint-Vincent de Parois, médecin-major de 2e classe.

Ecole d'application du service de santé des troupes coloniales. — Le *Journal officiel* vient d'insérer le décret présidentiel suivant, modifiant l'organisation de l'Ecole d'application du service de santé des troupes coloniales :

Article premier. — L'article 18 du décret susvisé du 7 Mai 1908 est remplacé par le suivant :

« Art. 18. — Tout élève du service de santé des troupes coloniales, reçu docteur en médecine ou pharmacien de 1re classe, est obligatoirement admis à l'Ecole d'application le 1er Janvier. L'Ecole reçoit de même, à cette date, les jeunes gens, docteurs en médecine ou pharmaciens de 1re classe, admis à la suite du concours prévu par l'article 3 du décret du 21 Juin 1906. Les uns et les autres sont nommés aides-majors de 2e classe à la date du 31 Décembre de l'année précédant le stage.

« Pendant leur séjour à l'Ecole d'application, le classement par ordre de mérite des médecins et pharmaciens aides-majors de 2e classe est déterminé par les notes de l'examen semestriel combinées avec les autres notes.

« Les cours de l'Ecole d'application commencent le 1er Janvier. Les examens de sortie ont lieu à partir du 1er Octobre. Un congé d'un mois est accordé aux élèves, du 15 Juillet au 15 Août; il est partagé entre les deux moitiés de la promotion, de façon à ce que le service de garde à l'hôpital militaire ne puisse être interrompu. »

Art. 2. — L'article 29 du décret susvisé du 7 Mai 1908 est remplacé par le suivant :

« Art. 29. — Pendant toute l'année et plus spécialement du 15 Octobre au 1er Janvier, des cours pratiques de clinique et de médecine opératoire sont faits à l'Ecole d'application pour les médecins et pharmaciens des troupes coloniales en congé qui en font la demande et sont autorisés par le directeur de l'Ecole.

« Les laboratoires et les amphithéâtres d'anatomie sont mis à leur disposition; ils travaillent sous la direction des professeurs et peuvent être autorisés à se livrer à des études spéciales. »

Les « infirmiers ambulants ». — L'avant-projet de budget de la Côte-d'Ivoire, pour l'année 1913, dote le service de santé d'une somme de 450.600 francs.

Cette dotation élevée montre les progrès rapides de l'organisation de l'assistance médicale indigène dans la plus jeune de nos colonies; la plus-value sur les années précédentes a surtout pour cause l'augmentation du nombre des infirmiers spécialement chargés, sur les indications des médecins, de donner leurs soins aux indigènes.

Alors que la moyenne des consultations, au cours des dernières années, était de 100.000, ce chiffre est passé en 1911 à 261.000, indépendamment des vaccinations opérées soit dans les postes, soit dans les villages au cours de tournées.

Cette progression va être accrue considérablement encore par la réglementation des tournées sanitaires. Le gouverneur Angoulvant vient en effet de créer ce qu'on appelle là-bas les « infirmiers ambulants ».

Les administrateurs et chefs de poste, dans leurs tournées politiques chez leurs administrés, seront toujours accompagnés d'un infirmier indigène détaché de l'ambulance ou du poste médical du cercle et qui aura pour mission de vacciner les indigènes et de leur donner les soins médicaux usuels.

Cette innovation est aussi heureuse qu'opportune, car le noir de la Côte-d'Ivoire abandonne de plus en plus sa défiance de notre médecine. Nos protégés se persuadent à l'heure actuelle que non seulement notre méthode réussit dans bien des cas marqués par l'échec des féticheurs, mais aussi que les épidémies de variole, qui malgré les fétiches protecteurs dévastaient naguère encore des régions entières, épargnent aujourd'hui les tribus visitées par le « blanc ».

La foi s'en va, ou plutôt se transforme à notre profit : c'est la meilleure garantie du succès de notre colonisation.

Ier Congrès international de pathologie comparée (Paris, 17 au 23 Octobre 1912). — Le volume des rapports sera publié fin Septembre. La cotisation de 20 francs pour les membres actifs, et de 10 francs pour les membres adhérents, doit être envoyée au secrétaire général, M. Grollet, 42, rue de Villejust, à Paris.

En plus des rapports de MM. Calmette, Chaussée, Vallée, Lignières, sur la pathogénie de la tuberculose, des communications sur cette même question seront faites par :

M. Paul Courmont, professeur à la Faculté de médecine de Lyon : L'agglutination du bacille de Koch comparée chez l'homme et chez les animaux.

M. A. de Jong, professeur à l'Université de Leyde et à l'Ecole vétérinaire d'Utrecht.

M. le Dr Moore, directeur du collège vétérinaire de New-York : Elimination des bacilles tuberculeux par les animaux infectés.

M. Bruschettini, professeur à la Faculté de Gênes : La vaccination contre la tuberculose bovine étudiée sur les animaux de laboratoire (lapin, cobaye, etc.).

M. André Jousset, professeur agrégé : La tuberculose du cobaye.

M. Paul Thaon, ancien chef de clinique à la Faculté de médecine : Pseudo-tuberculose du cobaye.

M. Gabriel Arthaud : De la marche cyclique de la tuberculose et de ses poussées évolutives (Bezançon).

M. Belin, directeur technique de l'Institut vaccinal de Tours : Nature des réactions fournies par la tuberculine.

M. L. Fortineau, chef des travaux de bactériologie à l'Ecole de médecine de Nantes : Contribution à l'étude de l'hérédité tuberculeuse.

M. Morel, vétérinaire sanitaire : Tuberculose ombilicale du veau.

Faculté de médecine française de Beyrouth. — Par décret ministériel, M. le Dr D. Auber de Peyrelongue, professeur de physiologie à l'Ecole de santé de Bordeaux, est nommé professeur de physiologie et d'histologie pathologique à la Faculté française de Beyrouth.

Service de santé de la marine. — M. le médecin principal Gastinel, du port de Toulon, est désigné pour remplir les fonctions de médecin-major du 2e dépôt des équipages de la flotte.

— M. le médecin en chef de 2e classe Arène, du port de Toulon, est appelé à continuer ses services au port de Rochefort.

— M. le médecin principal Souls, du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur le *Jules-Ferry*, dans la 1re escadre légère.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont désignés pour servir : *En Indo-Chine*, MM. les médecins-majors de 2e classe David et Fuynel.

Au Maroc, M. le médecin-major de 1re classe Vergoz. MM. les médecins-majors de 2e classe Gibert, Quesseveur, Fauré.

A la Guyane, M. le médecin-major de 1re classe Marzin.

En France, MM. Le Gendre, Aynès, Rigaud, médecins-majors de 1re classe; Ayraud, Fistié, Lacroix, Mouzels, Munier, médecins-majors de 2e classe; Jamot, Rouvier, Soulayrol, médecins aides-majors de 1re classe.

CONCOURS

Externat. — Le jury est définitivement composé de MM. Dupuy-Dutemps, Babonneix, Crouzon, Aubertin, Marcille, Mocquot, Heitz-Boyer et Couvelaire.

Hôpital civil de Mustapha. — Un concours aura lieu le 28 Octobre 1912, à 9 heures du matin, à l'hôpital civil de Mustapha, pour treize places d'élèves externes en médecine et en chirurgie.

Conditions d'admission. — Nul ne peut être admis à concourir s'il ne justifie de sa qualité de citoyen ou de sujet français. Néanmoins, les étrangers qui, au moment du concours, n'auront pas atteint l'âge de 21 ans, seront admis à concourir, mais ils sont prévenus que leur nomination ne sera que conditionnelle et qu'ils seront éliminés de toute place et de tout concours ultérieur s'ils n'optent pas, dès que l'âge le leur permettra, pour la nationalité française.

Les candidats devront se faire inscrire personnellement ou par écrit au Secrétariat de la Direction de l'hôpital, au plus tard la veille du jour fixé pour le concours, jusqu'à 10 heures du matin, et fournir en même temps les pièces suivantes :

1° Leur acte de naissance;

2° Un certificat de moralité ayant moins d'un mois de date;

3° Un certificat de vaccination ou de revaccination;

4° Un certificat constatant la possession de quatre inscriptions au moins prises dans une Faculté ou dans une Ecole de médecine de France ou d'Algérie.

Nature des épreuves. — 1re épreuve (orale), Ostéologie; 2e épreuve (pratique), Petite chirurgie, Bandages. Le temps nécessaire pour ces deux épreuves sera fixé par le jury séance tenante.

Une de ces épreuves, au choix du jury, sera éliminatoire.

Les candidats qui obtiendront moins de 10 points par juge, le maximum étant de 20, seront éliminés du concours.

Durée des fonctions. Traitement, etc., etc. — Les candidats reconnus admissibles au concours sont nommés externes titulaires pour une durée de deux ans. Ils entrent en fonctions le 1er Décembre de l'année du concours.

Les candidats qui n'ont point obtenu le nombre de points fixé pour être reçus titulaires, mais qui auront cependant atteint le maximum des points fixés préalablement par le jury, seront nommés externes provisoires et appelés en cette qualité, et par rang de mérite, à suppléer les titulaires absents.

Les élèves, externes titulaires ou provisoires, faisant le service, recevront, à titre d'indemnité de transport, une allocation mensuelle de 20 francs.

Nota. — Les externes prennent l'engagement formel de se soumettre au règlement de l'hôpital et de se conformer aux modifications qui pourraient, pendant la durée de leurs fonctions, être apportées audit règlement.

Le nombre de places disponibles indiqué dans la présente affiche n'est pas définitif. Il pourrait se faire que le nombre des vacances devînt supérieur à ce chiffre au moment du concours. Avis en sera donné, le cas échéant, à l'ouverture de la première séance, par le président du jury.

Les décisions du jury, tant pour les appréciations des pièces à produire que pour les autres conditions du concours, sont sans appel.

Il est expressément défendu aux candidats, sous peine d'exclusion du concours, de faire usage de livres ou de notes.

COMMUNIQUÉS

Confrère recherche associé pour reprise grande publication médicale illustrée. Ecrire au Dr FAFINA, *93, boulevard Saint-Germain, Paris.* URGENT.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris.... 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements... 10 fr.
Union postale........ 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LES DANGERS DU POU

On savait que les poux du corps (*Pediculus vestimenti*) peuvent être des agents de propagation des maladies infectieuses, mais du moins considérait-on les poux de tête comme plus innocents. Les derniers travaux des bactériologistes viennent de mettre en cause, d'une façon fâcheuse, les uns et les autres.

La fréquence des lésions d'infection de la peau que l'on voit à la suite des poux est très connue. Chez les enfants, le pou de tête, leur parasite si fréquent, entraîne, pour peu qu'ils soient mal nourris ou mal soignés, des lésions d'impétigo du cuir chevelu dont les croûtes agglutinent les cheveux, arrêtent le peigne et permettent sous leur abri la pullulation des parasites. Les adénites de la nuque et du cou, parfois suppurées, les abcès et les folliculites du cuir chevelu qui laissent de petits îlots alopéciques indélébiles (alopécie cicatricielle tachetée), la suppuration profuse avec résorption des produits toxiques en sont des complications souvent importantes. De même parfois, chez l'adulte, à la suite des piqûres par le pou des vêtements, les écorchures deviennent le point de départ d'ecthymas, de furoncles ou d'abcès. Récemment, on a voulu faire dépendre de la présence du pou de tête les conjonctivites phlycténulaires des enfants (de Font-Réaulx [1]).

Mais à côté de ces faits très connus, les poux peuvent jouer un rôle important dans la propagation de la fièvre typhoïde, du typhus exanthématique, et de diverses autres maladies.

Pediculus vestimenti a, depuis plusieurs années, été incriminé comme agent de propagation de la fièvre typhoïde, non point comme simple vecteur de germes, à la façon de la mouche, mais en inoculant d'homme à homme, par ses piqûres, du sang septicémique. La piqûre du pou à jeun étant immédiate, un temps de contact court est donc suffisant. Cependant ces cas sont assez rares et il est vraisemblable que la contagion par leur fait serait toujours limitée à un petit nombre d'individus. Il n'en est plus de même avec la fièvre récurrente et le typhus exanthématique.

Dans une épidémie récente de spirillose nord-africaine, Ed. Sergent, Gillot et Foley [1] ont incriminé les poux, sans pouvoir cependant en apporter des preuves certaines. Ch. Nicolle, Blaizot et Conseil [2], qui ont procédé à de nouvelles recherches sur les conditions dans lesquelles ils pouvaient transmettre la fièvre récurrente, ont constaté que les spirilles, sucés par les poux avec le sang des malades, disparaissent de leur tube digestif et se trouvaient au bout de huit jours dans leur cavité cœlomique. Le pou ne transmet donc pas l'infection par sa piqûre; il faut qu'il soit écrasé et qu'une parcelle du produit de broyage se trouve mise en contact avec une excoriation ou avec les muqueuses de l'homme. Dans le typhus, au contraire, Ch. Nicolle et ses collaborateurs ont pu, par des recherches et des expériences multiples, prouver le rôle capital joué par ces parasites.

Le typhus, assez rare en France, où on n'en a signalé de foyers endémiques que dans les départements du Morbihan et du Finistère, mais plus

1. DE FONT-RÉAULX. — « Etude sur l'étiologie de la conjonctivite phlycténulaire. — *Bull. de l'Acad. de Médecine*, n° 12, 1912.

1. ED. SERGENT, V. GILLOT et H. FOLEY. — *Bull. de la Soc. de Path. exotique*, 12 Juillet 1911.
2. CHARLES NICOLLE, L. BLAIZOT et E. CONSEIL. — *C. R. de l'Académie des Sciences*, 26 Août 1911.

fréquent dans certains pays voisins et dans les régions nord-africaines, peut parfois apparaître d'une façon brusque. On avait déjà démêlé le rôle joué dans ces épidémies par les vagabonds, les gens malpropres, par les « porteurs de poux », et le tableau suivant, de Thoinot et Ribierre[1], montrait leur importance :

20 vagabonds tombant malades dès leur entrée à Paris contaminent dans les lieux qu'ils fréquentent :

DÉPÔT	ASILES, POSTES, GARNIS	PALAIS DE JUSTICE
41 Détenus.	42 Vagabonds.	1 Greffier.
4 Gardiens.	3 Logeurs.	
	3 Personnes diverses.	

Les typhiques soignés dans les hôpitaux y déterminent 23 cas.

Or, d'après les conclusions de Ch. Nicolle et de ses collaborateurs, le pou serait non seulement le vecteur, mais l'hôte intermédiaire du virus encore inconnu du typhus. « Comme l'évolution des protozoaires est strictement liée à une espèce, tout au plus à un genre d'êtres vivants, il ne peut y avoir pour l'agent du typhus qu'un seul hôte, le pou du corps, ou tout au moins un seul genre d'hôtes, les pédiculidés[2]. » Le développement du virus se ferait dans l'organisme du pou d'une façon analogue à celle de l'hématozoaire du paludisme ou de l'agent invisible de la fièvre jaune, et la piqûre serait dangereuse pour l'homme du cinquième au septième jour après le repas infectant, ni avant, ni plus tard.

La réserve de Nicolle et de ses collaborateurs sur le rôle exclusif du pou du corps était justifiée, car ce rôle important de *Pediculus vestimenti* semble pouvoir être joué aussi par *Pediculus capitis*. Anderson et Goldberger ont conclu de leurs expériences que « le pou de tête peut être infecté par le typhus. Le virus est contenu dans l'organisme du pou infecté et peut être transmis soit par injections sous-cutanées de l'insecte broyé, soit, nous le présumons aussi, par sa piqûre[1] ». L'évolution du virus dans ce dernier parasite n'a pu encore être étudiée de façon précise, mais on sait qu'il y garde sa virulence pendant 20 heures environ.

L'importance de ces faits est assez grande, car si le pou du vêtement ne se trouve guère que dans la classe sale de la société ou chez les personnes très négligées, le pou de tête est infiniment plus répandu. Le nombre des adultes mais surtout des enfants, même fort propres, qui en sont ou en ont été porteurs est fort grand et la facilité de la contamination fait qu'il peut être trouvé dans toutes les classes de la société.

Au point de vue biologique, il y a peu de différences entre les deux variétés de parasites qui constituent la famille des pédiculidés :

Pediculus capitis, long de 2 à 3 millimètres sur un millimètre de large environ, a une coloration gris cendré avec une série de points noirs sur les côtés de l'abdomen. La femelle pond une cinquantaine d'œufs piriformes ou *lentes*, de couleur nacrée, longs d'un peu moins d'un millimètre, qui sont fixés obliquement sur les cheveux, auxquels ils adhèrent par un enduit chitineux. Les œufs éclosent au bout d'une semaine, les jeunes sont semblables à leurs parents, ne subissent aucune mue et sont aptes à se reproduire au bout de trois à quatre semaines.

Pediculus vestimenti présente des dimensions et un aspect extérieur analogues à celui du pou de tête, mais sa coloration gris-jaunâtre est susceptible de varier suivant les vêtements qu'il habite. Son abdomen ne présente ni les taches noires ni les échancrures qu'on voit sur le pou de tête.

Il habite les parties du vêtement en contact immédiat avec la peau, particulièrement ceux de laine, et se loge surtout dans leurs plis, leurs coutures. On peut le trouver dans toutes les parties de l'habillement.

La fécondité de la femelle est énorme. Elle pond dans les plis des vêtements 70 à 80 œufs qui éclosent une à cinq semaines plus tard, restent onze jours à l'état de larve et imago, quatre jours à l'état adulte non reproducteur, et dont la vie adulte dure trois semaines pour le mâle, quatre pour la femelle. Dans les conditions favorables, la période d'œuf à œuf serait de vingt-quatre jours. Leuwenhoeck a calculé que deux femelles pleines pouvaient en deux mois donner naissance à 18.000 individus.

Le pou, mal nourri, meurt très vite; très peu de sujets résistent à quatre jours de jeûne; les larves meurent après trente-six heures[1].

Ces divers faits font pour les maladies transmises par le pou des conditions de propagation assez particulières. Ce n'est pas une maladie de la maison, comme en cas de transmission par les punaises ou même par les puces; sa prophylaxie vise les individus.

Reconnaître ceux-ci est en général assez facile pour les porteurs de poux de tête : il suffit de chercher le parasite, ou tout au moins, chez les enfants bien peignés, les lentes qui existent en abondance alors que les poux sont impossibles à trouver. Les porteurs des poux de vêtements se reconnaissent aux lésions de grattage, aux écorchures linéaires, orientées dans le même

1. THOINOT et RIBIERRE. — « Le typhus exanthématique », *in* « Traité d'hygiène de Chantemesse et Mosny ». Paris, 1911, vol. XVII, p. 582.
2. CH. NICOLLE, CONOR, CONSEIL et JAEGGY. — *Annales de l'Institut Pasteur*, Janvier-Février 1911.

1. ANDERSON et GOLDBERGER. — « The transmission of typhus fever with special reference to transmission by the head louse (*pediculus capitis*). *Publ. Health. Reports*, 1er Mars 1912.

1. « Reports to the local Government Board ». New Series, n° 3.

sens, à la mélanodermie même que l'on voit aux sièges d'élection de la phtiriase et dont le diagnostic ne pourrait guère soulever de difficultés qu'avec les prurigos séniles et toxiques, surtout à la constatation des parasites et de leurs lentes. Les poux se trouvent dans les vêtements et il est exceptionnel d'en rencontrer sur la peau ; leur recherche est en général facile. Les lentes sont faciles à reconnaître quand elles sont abondantes, car elles forment un semis de grains perlés très fins et très serrés qui garnissent les plis de l'étoffe ; mais si l'on a affaire à une lente isolée, il est souvent nécessaire de recourir à la loupe pour affirmer sa nature.

En dehors des mesures contre les conditions de promiscuité si déplorables de la classe pauvre, il faut assurer la propreté des porteurs de poux. L'épouillage, la douche, des savonnages bien faits, des onctions de tout le corps avec de l'huile camphrée suffisent, et l'on a constaté que les grandes épidémies de typhus s'arrêtaient là où pénétraient l'eau et le savon. En même temps les vêtements doivent être lessivés ou désinfectés, soit dans des étuves, soit dans des pièces où l'on fait brûler du soufre (40 grammes par mètre cube) ou encore, pour les vêtements de laine, en les humectant avec une solution phéniquée et les repassant encore humides avec un fer très chaud (1).

La destruction des poux de tête est un peu plus difficile ; divers moyens sont employés :

Le lavage des cheveux à l'alcool camphré suivi de l'enveloppement de la tête, durant une nuit, avec des compresses imbibées de liqueur de Van Swieten dédoublée et recouvertes d'un taffetas gommé est presque toujours un moyen suffisant et a rarement besoin d'être répété. L'emploi de xylol coupé de moitié d'alcool donne de très bons résultats, mais, un peu irritant pour le cuir chevelu, ne peut être employé s'il y a des excoriations. Dans ce cas, on peut encore user d'une pommade au calomel (à 1/20) ou au naphtol (1/20).

Il peut être intéressant, si l'on est amené à approcher « des porteurs de poux », de connaître les substances qui pourraient empêcher d'être contaminé. A ce point de vue, on a préconisé les onctions des parties découvertes, utiles surtout contre les puces, avec de l'huile camphrée, du pétrole ou de l'huile d'eucalyptus ou l'odeur des poudres insecticides.

L. Lagane.

1. W. Dubreuilh. — « Précis de dermatologie », Paris, 1899.

LIVRES NOUVEAUX

A. Thomson. — *The anatomy of the Human Eye as illustrated by enlarged stereoscopic photographs.* 1 vol. in-8°, de 130 pages, avec figures et planches et 67 photographies stéréoscopiques contenues dans un carton. Prix : 2 £ 2 s. (The Clarendon Press, à Oxford.)

Cette publication est un atlas d'anatomie macroscopique de l'œil, se composant de 67 cartons stéréoscopiques reproduisant d'une façon très démonstrative les différents aspects d'un œil disséqué selon les divers plans. La netteté des photographies et leur grandeur permet de voir les moindres détails, rendus pour ainsi dire vivants par la stéréoscopie ; une importante brochure explicative contient une description générale et les schémas annotés de chacun des cartons.

Cette iconographie est fort belle, surtout en ce qui concerne le cristallin, les procès ciliaires et les fibres de la zonule ; l'anatomiste et l'ophtalmologiste trouveront en cette publication une grande multiplicité d'aspects des organes intra-oculaires et surtout un aspect de « vie », qu'en général ne donnent pas les livres d'anatomie.

A. Cantonnet.

SOMMAIRES DES REVUES

LYON CHIRURGICAL

Sommaire du n° 2 (1er Août).

Travaux originaux :

G. Nové-Josserand et A. Rendu. — Résultats éloignés et valeur de la méthode de Finck dans le traitement précoce des pieds bots congénitaux (11 fig.).

H. Violet et J. Murard. — Le traitement par le colpocléisis élevé des fistules urinaires vaginales consécutives à l'hystérectomie abdominale avec évidement pelvien pour cancer utérin (5 fig.).

G. Dubreuil. — L'ossification chez les mammifères. Exposé sommaire et didactique du développement des os (22 fig.).

Analyses.

Société de Chirurgie de Lyon.

Ouvrages reçus. — Informations. — Bibliographie.

***

L'HYGIÈNE SCOLAIRE

Sommaire du n° 39.

Articles originaux :

G. Paul-Boncour. — La législation sur les anormaux et son application pratique.

Brunel. — L'hygiène de la vue à l'école.

Meyer. — Entretien hygiénique des locaux et du matériel scolaire. Désinfection.

Mme Ed. Fuster. — L'hygiène scolaire à l'Exposition internationale de Dresde (*fin*).

A. Mathieu. — Les améliorations introduites dans le régime hygiénique des lycées depuis 1900 (*fin*).

Actes de la ligue.

Varia.

Bibliographie.

SUC GASTRIQUE PUR du porc vivant
DYSPEPTINE du Dr HEPP
DYSPEPSIES et GASTRO-ENTÉRITES INFANTILES
Laboratoire de Physiologie du Puits d'Angle LE CHESNAY (S.-et-O.)
Dépôt pour PARIS CARRION & Cie 54, Faubg Saint-Honoré

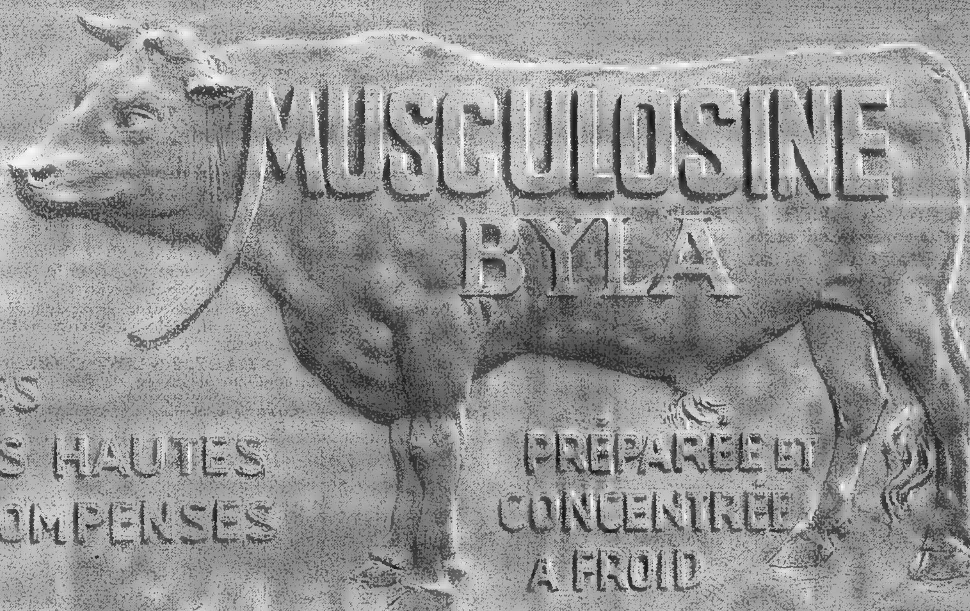
SUC GASTRIQUE PUR du porc vivant
DYSPEPTINE du Dr HEPP
DYSPEPSIES et GASTRO-ENTÉRITES INFANTILES
Laboratoire de Physiologie du Puits d'Angle LE CHESNAY (S.-et-O.)
Dépôt pour PARIS CARRION & Cie 54, Faubg Saint-Honoré


Solubilités comparées de l'acide urique dans :
Pipérazine
Bi-borate de soude
Citrate de lithine
Citrate de potasse
92%
40%
20%
8%




Lactéol
du Dr BOUCARD
Comprimés de ferment lactique
Entérites


Lactéol
du Dr BOUCARD
Comprimés de ferment lactique
Désodorise les selles


TRAITEMENT DE L'ANÉMIE ET DE TOUS ÉTATS CONSOMPTIFS
SUC INALTÉRABLE DE VIANDE DE BŒUF CRUE
ASSOCIÉ À LA CATALASE ET AUX OXYDASES OXYHÉMOGLOBINIQUES
Le Flacon entier 8 Francs
MUSCULOSINE
BYLA
Le Demi Flacon 4 Fr. 50
DOSE MOYENNE: 4 Cuillerées à bouche par jour pour adultes. 4 Cuillerées à dessert pour les enfants
LES PLUS HAUTES RÉCOMPENSES
PRÉPARÉE ET CONCENTRÉE A FROID
ABSENCE TOTALE DE TOUS GERMES NOCIFS
LES ÉTABLISSEMENTS BYLA GENTILLY — SEINE.

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

14 Septembre. — *Lyon* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'externat.

15 Septembre. — *Paris* : Clôture de l'inscription au ministère de la Guerre pour le concours pour l'emploi de répétiteur de pathologie interne et pathologie générale à l'Ecole d'application du service de santé militaire.

— *Montpellier* : Clôture de l'inscription à la préfecture de l'Hérault pour le concours d'inspecteur départemental des services d'hygiène dans l'Hérault.

16 Septembre. — *Paris* : Ouverture du concours de l'externat.

— *Lyon* : Ouverture du concours de l'internat.

18 Septembre. — *Bordeaux* : Clôture du registre d'inscription pour le concours pour deux places de directeur de l'Annexe d'électrothérapie des hôpitaux.

22 Septembre. — *Toulouse* : Ouverture du IIe Congrès national du froid.

23 Septembre. — *Washington* : Ouverture du XVe Congrès international d'hygiène et de démographie.

28 Septembre. — *Ypres-Tournai* : Ouverture de la septième session du Congrès annuel des aliénistes et neurologistes belges.

30 Septembre. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat.

— *Lyon* : Ouverture du concours de l'externat.

NOUVELLES

Un exemple à suivre. — M. Barot, maire d'Angers, en vue de parer autant qu'il est en son pouvoir au progrès de l'alcoolisme, vient de prendre un arrêté qu'on peut citer comme exemple.

Après avoir, en quelques considérants, signalé les conséquences funestes de l'alcoolisme, M. Barot arrête :

Art. 1er. — Conformément au paragraphe 2 de la loi du 23 Janvier 1873, toute personne trouvée en état d'ivresse manifeste sur la voie ou dans les établissements publics sera, par mesure de police, conduite à ses frais au poste le plus voisin jusqu'à ce qu'elle ait recouvré la raison.

L'article 2 énumère les pénalités prévues pour la répression de l'ivresse manifeste, et l'article 3 rappelle « aux cafetiers, débitants, cabaretiers, que les articles 4, 5 et 7 de la loi du 23 Janvier 1873 punissent avec sévérité le fait de donner ou laisser donner à boire à des gens manifestement ivres ou même de les recevoir dans leurs établissements, et prévoient, en cas de récidive, la fermeture temporaire de ces établissements ».

XVIIe Congrès international de médecine de Londres (5-12 Août 1913). — La section de dermatologie et syphiligraphie est ainsi constituée :

Président : M. le professeur Gaucher.
Vice-présidents : MM. Balzer, Hallopeau.
Secrétaire : M. Gougerot.

Les questions mises à l'ordre du jour par le comité anglais sont : 1° L'épithéliome cutané bénin et malin ;

2° La syphilis : ses dangers pour la communauté et la question de la surveillance par l'Etat (simultanément avec la section de médecine légale) ;

3° Alopécie areata et dispositions semblables ;

4° Le traitement de la syphilis par le Salvarsan et les autres remèdes arsenicaux (simultanément avec la section de médecine militaire et maritime) ;

5° Le traitement des maladies cutanées par les vaccins.

Pour les renseignements, s'adresser à M. le professeur Gaucher, 1, square Moncey, et à M. Gougerot, 22, rue de Douai, Paris.

(En ce qui concerne les renseignements généraux, s'adresser au *Secrétaire général anglais*, M. W.-P. Herringham, 40, Wimpole Street W. London, et à l'*Office central*, 13, Hinde Street W. London).

Corps de santé militaire. — Sont arrêtées les mutations suivantes : *Médecins-majors de 1re classe*, M. Roqueplo est affecté aux salles militaires de l'hospice mixte d'Aix. M. Bory passe au 111e rég. d'infanterie.

Médecins-majors de 2e classe, M. Montagné passe au 70e rég. d'infanterie. M. Borie passe au 15e bataillon de chasseurs à pied. M. Pourpre passe au 1er rég. de hussards. M. Rabaïoye passe au 8e bataillon de chasseurs à pied. M. Liberge passe au 11e rég. de dragons.

Médecins aides-majors de 1re classe, M. Orticoni passe au 50e rég. d'infanterie. M. Homolle passe à l'Ecole d'application de l'artillerie et du génie. M. Rougeux est désigné pour l'Algérie.

Médecins de réserve désignés pour servir au Maroc. Médecins aides-majors de 2e classe, MM. Laporte et Jacquemin sont désignés pour les troupes d'occupation des confins algéro-marocains.

— Sont arrêtées les mutations suivantes : *Médecin principal de 1re classe* : M. Simon est nommé médecin chef de l'hôpital Bégin, à Saint-Mandé.

Médecin principal de 2e classe : M. Gruef, est nommé médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte d'Angers.

Médecin-major de 1re classe : M. Lespinasse passe aux salles militaires de l'hospice mixte d'Angers.

Médecins-majors de 2e classe : M. Conte passe à l'hôpital Saint-Martin à Paris ; M. Paul passe au 118e rég. d'infanterie ; M. Metzquer passe en Algérie ; M. Chanal passe au 3e rég. de dragons ; M. Hornus passe au 59e rég. d'artillerie ; M. Lévy passe au 4e rég. de génie (7e bataillon).

Médecins aides-majors de 2e classe : Sont désignés pour la Tunisie : MM. Théveney, Gauthier Sayer, Botte.

Sont désignés pour l'Algérie : MM. Héraud, Pauliac, Bigaud, Greyfié de Bellecombe, Houlez, Détis, Armand, Sarrat, Fabre, Aycard, Bénazet, Adde, Feuillet, Colin, Martin. M. Cuinet passe au 153e rég. d'infanterie ; M. Plantier passe au 154e rég. d'infanterie ; M. Aveline passe au 46e rég. d'artillerie.

— Sont affectés aux troupes d'occupation du Maroc occidental ou oriental placés dans la position hors cadres. *Médecin principal de 1re classe* : M. Wissemans, directeur du service de santé des troupes d'occupation du Maroc occidental.

Médecin principal de 2e classe : M. Munschina (Maroc occidental).

Médecins-majors de 1re classe : MM. Pignet, Lair, Delmas (Maroc occidental).

Médecins-majors de 2e classe : MM. Blary Jullien, Chatain, Gueytat, Vignon, Sorel, Picon, Fohanno, Féchiné, Mayrac, Bailly, Garcin, Poirée, Pichon, Rit, Assailly, Loubet (Maroc occidental).

Médecins aides-majors de 1re classe : MM. Langlois, Péré, Roussel, Audet, Servent, De Labonnefon, Mallet (Maroc occidental) ; Sarda (Maroc oriental).

Médecin aide-major de 2e classe : M. Chenelot (Maroc occidental).

— Sont promus : *Au grade de médecin principal de 1re classe* : M. Bouchereau, médecin principal de 2e classe.

Au grade de médecin principal de 2e classe : MM. les médecins-majors de 1re classe Tricot, Fournial.

Au grade de médecin-major de 1re classe : MM. les médecins-majors de 2e classe Duchênes-Marullaz, Gras, Tanton, Saint-Martin, Rouvillois.

Au grade de médecin-major de 2e classe : MM. les médecins aides-majors de 1re classe Dorange, Fonsagrives, Cordier, Azaïs, Dufils, Pouchet, Bertin, L. Petit, Orticoni, Lacoste, Donius, Sailly, Playoust, Cathala, Gottenkieny, Briend, Beaumont, Nugue, Minel, Feyzeau, Worms, Pigache.

Service de santé de la marine. — M. le médecin de 1re classe Merleau-Ponty, du port de Rochefort, est désigné pour remplacer M. le médecin de 1re classe Abeille de la Colle, adjoint au secrétaire du conseil de santé à Toulon.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont nommés dans la réserve du corps de santé des troupes coloniales : *Au grade de médecin-major de 1re classe*, MM. Carrière, Patriarche, médecins-majors de 1re classe retraités.

Au grade de médecin-major de 1re classe, MM. Guégan, Destelle, médecins-majors de 2e classe, démissionnaires.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe, M. Villeneuve, médecin aide-major de 1re classe, démissionnaire.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe, M. Valdeiron, médecin aide-major de 2e classe, démissionnaire.

— Sont désignés pour servir : *En Indo-Chine*, M. le médecin principal de 1re classe Merveilleux.

En France, MM. Violle, Blain, Cren, Genies, Couvy, Aubert, Brachet, Augé, médecins-majors de 2e classe; MM. Nenon, Griscelli, Perreaux, médecins aides-majors de 1re classe.

Nomination. — M. Lefèvre, à Pierrefitte, est chargé du service médical de la circonscription de Saint-Denis (6e circonscription) pour les cantonniers et égoutiers du département.

La crainte du choléra. — Trois mille oies expédiées de Russie en Allemagne ont été retenues à la station de Mislowitz et placées sous la surveillance de la police. On soupçonne les pauvres bêtes d'être atteintes du choléra.

Nécrologie. — On annonce la mort, à Nancy, de M. J. Schmitt, professeur de clinique médicale.

CONCOURS

Hospices civils de Bordeaux. — Un concours pour une place de médecin résidant à l'Hospice général sera ouvert le lundi 11 Novembre 1912.

Les inscriptions seront reçues jusqu'au samedi 26 Octobre inclusivement, au Secrétariat de l'Administration des Hospices, cours d'Albret, 91.

Hôpitaux du Mans. — Le lundi 21 Octobre 1912, à 9 heures du matin, un concours sera ouvert à la Faculté de médecine de Paris, pour une place de médecin suppléant à l'hôpital du Mans.

Les candidats devront avoir deux années de pratique comme docteurs de l'une des Facultés de France, et être de nationalité française.

Les deux années de pratique comme docteur ne seront pas exigées des anciens internes des hôpitaux des villes où siège une Faculté; ils pourront, en conséquence, concourir dès qu'ils seront munis de leur diplôme de docteur.

Les candidats devront adresser leur demande d'inscription par lettre recommandée et déposer leurs pièces quinze jours avant la date fixée pour l'ouverture du concours au secrétariat des hospices du Mans.

Ils auront à produire : 1° leur acte de naissance; 2° leur diplôme de docteur; 3° un certificat de moralité délivré par le Maire de leur résidence; 4° s'ils ont été internes, ils devront en outre déposer un certificat de bonne conduite délivré par l'Administration des divers hôpitaux où ils auront fait leur service d'interne; les candidats pourront déposer leurs titres scientifiques, manuscrits, imprimés, et, s'il y a lieu, une note de leurs services. Ces documents seront soumis au jury.

Pour tous autres renseignements sur les conditions de ce concours, s'adresser au Secrétaire général des hospices du Mans.

Hôpitaux de Montpellier. — Le lundi 18 Novembre 1912, à 8 heures du matin, il sera ouvert, à l'hospice Général, un concours pour deux places d'interne titulaire et une place d'interne provisoire en pharmacie dans les hospices de Montpellier.

Seront admis à ce concours les candidats pouvant justifier de huit inscriptions de pharmacien de 1re classe, et, s'ils sont de 2e, d'un certificat constatant qu'ils ont obtenu la mention bien aux précédents examens de fin d'année, ou qu'ils sont lauréats de l'Ecole de pharmacie.

Les pièces à fournir sont : 1° L'acte de naissance; 2° un certificat de bonne moralité délivré par le maire de la commune, et 3° un certificat constatant le nombre et la nature de leurs inscriptions.

Ces diverses pièces devront être déposées au secrétariat général des hospices, où les candidats pourront se faire inscrire jusqu'au samedi 16 Novembre, 5 heures du soir.

Pour la santé publique. — Sous le nom de « Prix Desmazures », la Société de médecine publique et de génie sanitaire attribuera, chaque année et pendant cinq années consécutives, à partir du 1er Janvier 1913, une médaille d'or à une « œuvre ayant pour but la recherche et la vulgarisation des mesures de prophylaxie, la préservation de la santé publique, l'amélioration des conditions hygiéniques des malades ».

Une somme de 1.000 francs sera, en outre, consacrée soit à l'impression du manuscrit récompensé, à son tirage, à sa publication, ou bien encore, s'il y a lieu, à l'achat de l'appareil préconisé.

Le concours sera clos le 16 Décembre 1912, et le prix sera décerné en Janvier 1913.

COMMUNIQUÉS

Confrère recherche associé pour reprise grande publication médicale illustrée. Ecrire au Dr Fafina, 93, *boulevard Saint-Germain, Paris*. URGENT.

Ecole française de stomatologie, 20, passage Dauphine, Paris. Directeur, M. Cruet. — L'Ecole a pour but de donner l'enseignement aux seuls étudiants ou docteurs en médecine désireux de se spécialiser dans la pratique de la stomatologie. Un dispensaire des maladies de la bouche et des dents est annexé à l'Ecole.

Les cours théoriques et pratiques sont complets en deux années. La deuxième année, facultative, comprend les cours dits de perfectionnement. L'enseignement est assuré par des *professeurs et assistants* docteurs en médecine, tous spécialisés dans leur partie; il s'applique particulièrement à la technique et à la prothèse.

Le programme de l'Ecole est envoyé sur demande.

RENSEIGNEMENTS

Dans quartier de la gare de Lyon, belle maison, ascenseur. On offre à un spécialiste : deux pièces, jouissance du salon. Service, électricité, téléphone. Prix : 150 fr. par mois.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur. 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

CONDUITE A TENIR
DANS LES
EMPOISONNEMENTS PAR LES CHAMPIGNONS

Plusieurs confrères nous demandent de publier dans *La Presse Médicale* un résumé de la conduite à tenir dans les empoisonnements par les champignons, dont les faits divers des journaux politiques publient, en cette époque de l'année, journellement plusieurs cas. Nous le faisons très volontiers, en nous inspirant d'un beau livre que nous indiquions récemment à l'attention de nos lecteurs et que tout confrère exerçant à la campagne devrait posséder, le livre de M. Laval [1].

***

Il faut bien savoir tout d'abord que ce sont trois ou quatre espèces, toujours les mêmes, qui provoquent les empoisonnements suivis de mort : l'*Amanite phalloïde*, qui produit à elle seule 95 pour 100 des cas fatals signalés en France, l'*Amanite citrine* et sa variété *mappa*, l'*Amanite printanière*. Une autre espèce, la *Volvaire*, peut être jointe aux précédentes; quoique appartenant à un autre genre; elle partage avec les Amanites un caractère typique, qui consiste dans la présence d'une *volve* autour du pied. C'est là le groupe des champignons *mortels*.

D'autres espèces sont capables de déterminer des accidents graves, très graves même, mais jamais mortels, par exemple l'*Amanite tue-mouche*, l'*Amanite panthère*. Ce sont là des champignons *dangereux* ou *vénéneux*.

Enfin, certains ne provoquent que des troubles digestifs plus ou moins forts (sueurs froides, vomissements, diarrhée), par exemple le *Lactaire*, dit vénéneux ou aux tranchées, la *Russule fourchue*. Ce sont là des champignons simplement suspects.

Les accidents dus à l'ingestion des sujets provenant de ces deux dernières catégories de champignons dangereux ou suspects peuvent être graves; ils ne sont jamais funestes, tandis qu'il suffit d'une Amanite traîtresse dans un plat pour empoisonner tous ceux qui ont goûté à ce plat et pour entraîner la mort à peu près certaine des imprudents.

I. *Prophylaxie.*

Les ignorants en mycologie, s'ils veulent éviter les dangers, doivent : Ne s'adresser dans leurs cueillettes qu'à certains genres dont toutes les espèces sont comestibles ou du moins ne renferment pas d'individus dangereux, comme les *Chanterelles*, les *Hydnes*, les *Clavaires*, les *Morilles*, les *Helvelles*.

Ne recueillir dans les autres genres que *les espèces très faciles à reconnaître*, par exemple le *Cèpe* chez les *Bolets*; l'*Orange vraie*, l'*Amanite rougissante*, chez les *Amanites*, etc.

Ne *jamais consommer d'individus âgés*, car il peut s'y être développé des principes toxiques, comme dans la viande qui n'est pas fraîche.

Ne jamais se laisser tenter par des espèces insuffisamment caractérisées.

Enfin, être *très prudents*, particulièrement lorsqu'ils auront affaire à des sujets appartenant au genre *Amanite* qui renferme les espèces les plus mauvaises.

Le mycologue doit avoir toujours présent à l'esprit le spectre des Amanites mortelles. En effet, ce n'est pas seulement lorsqu'il ramasse une Amanite qu'il court un danger; il sait alors à quelle famille il s'adresse et il s'attache à choisir judicieusement les sujets; de fait, les espèces d'Amanites comestibles se différencient aisément des autres Amanites. Mais c'est justement lorsqu'il ne croit pas avoir affaire à une Amanite, lorsqu'il cueille des *Psalliotes*, des *Tricholomes*, c'est alors qu'au milieu de ceux-ci peut se glisser une Amanite mortelle. Aussi notre confrère Laval insiste sur cette recommandation que l'amateur de champignons doit, comme d'instinct, prendre les trois précautions suivantes :

1° Enlever toujours le pied complètement, de façon à voir s'il existe une volve;

1. Dr Ed. Laval. — « Les champignons d'après nature ». Paris, 1912, Delagrave, éditeur.

2° Penser toujours — lorsque le champignon porte des feuillets — qu'il peut s'agir d'une Amanite;

3° Revoir toujours un à un tous les champignons récoltés, avant de les livrer à la cuisinière.

Moyennant ces précautions, on ne peut se tromper. Tout champignon qui a une volve, un anneau et des feuillets blancs est une *Amanite*. Attention! Lorsque la volve est à peine caractérisée, lorsque l'anneau est plus ou moins réduit à l'état de débris, il peut y avoir hésitation; dans ce cas, il faut impitoyablement rejeter le sujet. Mieux vaut ce léger sacrifice que le risque grave de consommer un poison violent.

Précautions inutiles. — On ne saurait trop mettre en garde contre un *prétendu* moyen qui a la prétention d'enlever aux champignons vénéneux toute leur nocivité; on vous dit : après avoir coupé les champignons en morceaux, faites les bouillir dans de l'eau salée ou vinaigrée, une fois jetée cette première eau, vous pourrez les consommer sans crainte. En réalité, cette pratique fait perdre aux champignons tout leur arome, et ne les prive pas de leur toxicité s'ils en ont une.

Il ne faut pas davantage se fier à l'épreuve de la pièce d'argent ou de la cuiller d'étain que coloreraient en brun les champignons vénéneux, ou à celle — non moins illusoire — de l'oignon qui prendrait une couleur noire à leur contact.

La seule façon de ne pas se tromper, nous dit Laval, *c'est de ne pas juger les champignons d'après leur mine, mais seulement d'après l'ensemble des caractères bien définis et scientifiques qui les classent dans une famille, dans un genre, et en font une espèce, qui lui donnent en quelque sorte un nom, un prénom, un domicile, bref, un état civil détaillé et précis.*

II. *Symptomatologie. Comment se manifestent les empoisonnements.*

Dans les empoisonnements par les champignons se produisent deux sortes de manifestations, suivant la nature du poison absorbé :

C'est qu'en effet, le groupe des champignons mortels renferme de la *phalline*, tandis que le groupe des champignons simplement dangereux contient de la *muscarine*. Or, ces deux substances agissent différemment sur l'organisme :

La *phalline* possède le pouvoir de dissoudre les globules rouges du sang. Dès l'instant où ces globules ne peuvent plus assumer leur tâche, la mort survient. Or, il suffit de 7 à 8 milligr. de phalline par litre de sang pour en détruire tous les globules; un seul exemplaire d'Amanite phalloïde, de taille moyenne, en renfermant plusieurs centigrammes, on comprendra avec quelle rapidité, et malheureusement quelle certitude, succombent les personnes qui ont consommé ce champignon redoutable.

La *muscarine* agit sur le cœur et le tube digestif, mais est sans action sur les globules du sang. Elle s'élimine assez vite par les urines et par l'intestin, mais ne détermine jamais de lésions irrémédiables.

La physionomie de l'intoxication variera donc suivant le principe actif ingéré.

A. Avec les champignons à *phalline* ou champignons mortels, les premiers symptômes se montrent assez tard, c'est-à-dire dix à douze heures après le repas. On observe des éblouissements, un malaise général, des nausées, une impression de pesanteur à l'estomac, des crampes, des brûlures, avec sensation d'étranglement et de soif ardente. Bientôt apparaissent des sueurs froides, des vomissements, une diarrhée fétide mêlée de sang, avec vives douleurs à la région anale. La région de l'estomac est si sensible qu'on n'y peut toucher sans faire crier le malade : celui-ci protège, d'ailleurs, instinctivement son bas-ventre à l'aide de ses cuisses repliées; il n'y a plus d'urines, ou elles sont rares et brun foncé. La peau du corps revêt une teinte jaune, comme dans l'ictère. Le foie est volumineux.

Il se produit des accalmies, accompagnées d'assoupissement pendant une heure ou deux, mais bientôt de nouvelles crises douloureuses reparaissent. L'état général devient de plus en plus mauvais. Finalement, il se produit des troubles de la motilité, de la paralysie, des syncopes; le pouls s'affaiblit pour cesser d'être perçu, le cœur s'arrête définitivement.

B. Quand on a mangé des champignons à *muscarine* ou champignons dangereux, les premiers symptômes apparaissent très tôt, une à quatre heures après le repas : il y a du délire gai ou violent, des hallucinations comme dans l'ivresse, des crampes d'estomac, des vomissements, de la diarrhée. A partir de ce moment, où le poison est expulsé, le malade s'endort d'un sommeil lourd. A son réveil, c'est à peine s'il se rappelle vaguement ce qui s'est passé.

Voici un tableau (Guégen) permettant de saisir d'un coup d'œil la différence entre les symptômes des deux empoisonnements :

A. — Empoisonnement phalloïdien
(champignons mortels).

Symptômes tout particuliers.
Début après dix à douze heures, silencieux.
Eblouissements, vertiges, *intelligence conservée*.
Vomissements et diarrhée *tardifs*.
Foie gros et très douloureux au toucher.
Urines rares et fortement colorées.
Alternatives de mieux et d'aggravation pendant plusieurs jours.
Affaiblissement graduel et mort.

B. — Empoisonnement muscarinien
(champignons dangereux).

Symptômes rappelant ceux de l'intoxication alcoolique.

Début après une à quatre heures, bruyant.
Délire gai ou furieux.
Vomissements précoces et répétés. Diarrhée.
Foie normal, non douloureux.
Urines supprimées.
Pas de rechutes, amélioration rapide et progressive.
Guérison en deux ou trois jours.

III. *Traitement des empoisonnements par les champignons.*

A. Empoisonnements a manifestations tardives, c'est-à-dire se développant dix, vingt ou trente heures après l'ingestion (empoisonnements par les champignons mortels, à phalline).

Inutile de faire vomir, car à ce moment le champignon est totalement digéré par l'estomac, ses principes toxiques sont absorbés et le sang les charrie; faire vomir serait épuiser inutilement les forces du malade, déjà très déprimé.

Première indication : Il faut aider l'organisme à lutter contre l'abattement où le plonge le poison. On donnera du café fort, de l'éther sur du sucre, trois ou quatre cuillerées à café de sirop d'éther ; on réchauffera le corps par tous les moyens : bouillottes, frictions.

La deuxième indication est de faire absorber un purgatif, pour débarrasser les portions inférieures du tube digestif. On administrera de préférence de l'huile de ricin parce que l'huile de ricin ne dissout pas le principe toxique du champignon ; à défaut d'huile de ricin, on donnera du sulfate de soude ou de magnésie, ou de l'eau minérale purgative.

La troisième indication consiste à faciliter la diurèse, on fera boire au malade du lait ou des tisanes (chiendent, bourrache) additionnées de 2 gr. d'azotate de potasse par litre. Dans les cas graves on aura recours aux injections sous-cutanées ou intraveineuses de sérum artificiel.

La quatrième indication est de combattre divers accidents qui peuvent se produire. Contre les vomissements, on prescrira : glace à l'intérieur, eau de Seltz, potion de Rivière, eau chloroformée avec de la cocaïne. On luttera contre l'affaiblissement du cœur par des injections de caféine, d'huile camphrée, de sulfate de spartéine. Si l'inflammation de l'intestin est vive, on la combattra par des lavements à l'eau de guimauve, des lavements laudanisés. Si le malade a du délire, on donnera des calmants, ou s'il a de l'abattement, des stimulants.

Tous ces moyens de lutte doivent être mis en œuvre avec persévérance : il n'est pas rare d'observer des malades qui, à la suite d'un empoisonnement par les champignons, ne peuvent se rétablir et s'affaiblissent peu a peu pour s'éteindre parfois plusieurs semaines après l'accident.

B. Empoisonnements a manifestations rapides. (Empoisonnements par les champignons dangereux, mais non mortels : *Muscarine.*)

Ce qu'il ne faut pas faire : il ne faut faire boire ni élixir, ni cordial ce qui ne servirait qu'à augmenter l'absorption et la diffusion de la substance vénéneuse.

Ce qu'il faut faire : faire vomir par exemple en chatouillant avec le doigt ou une barbe de plume, le fond de la gorge. Si le chatouillement de l'arrière-gorge ne suffit pas, on ne le continuera pas, il faudra donner au patient de l'eau de savon ou un ou plusieurs bols de lait tiède. Si on le peut, on évacuera le contenu de l'estomac au moyen de lavage avec le tube Faucher.

En même temps, on réchauffera les parties du corps qui se refroidissent en mettant des boules d'eau chaude, en appliquant des cataplasmes bien chauds sur l'abdomen, en pratiquant des frictions avec de l'alcool. Il peut être utile de faire respirer de l'éther ou à son défaut du vinaigre.

IV. *Recherche du corps du délit.*

Une fois les malades traités, le médecin, pour son instruction personnelle et pour l'instruction de l'entourage, recherchera la nature du champignon qui a causé l'empoisonnement. Il interrogera les personnes qui ont assisté à la récolte; la cuisinière qui a procédé au nettoyage et à l'épluchage; il se fera montrer les épluchures, les restes du plat; au besoin il examinera au microscope les matières alimentaires vomies, les déjections.

Notre confrère Laval propose à titre de schéma le questionnaire suivant :

Endroit où ont été récoltés les champignons; bois, prés, champs, friches, pâturages.
Nombre, dimension, couleur des champignons ingérés.
Particularités qu'offrent les débris. Y a-t-il ou n'y a-t-il pas trace de volve, d'anneau ou d'écailles? Couleur des lamelles.
Mode d'apprêt des champignons. Avaient-ils été soumis à l'action de l'eau bouillante?
En avait-on retranché le pied, les feuillets ou d'autres parties?
Quelle saveur avaient les champignons? Y en avait-il de plusieurs espèces?
Heure du repas. Laps de temps qui s'est écoulé jusqu'à l'apparition des premiers symptômes d'empoisonnement.
Le début a-t-il été rapide, bruyant, ou bien tardif et silencieux?
Y a-t-il eu ou non des vomissements naturels?
Y a-t-il eu ou n'y a-t-il pas eu délire?
Y a-t-il eu ou n'y a-t-il pas eu des troubles d'intelligence et de mémoire?
Durée totale de l'empoisonnement.

Ce questionnaire rempli pourra être adressé au président de la Société mycologique de France, dont le siège est à Paris, 84, rue de Grenelle. Là, nous dit Laval, on est toujours sûr de trouver bon accueil et tous les renseignements nécessaires concernant les champignons.

P. Desfosses.

NOUVELLES

Service de santé de la marine. — M. le médecin de 1re classe Le Floch, du port de Brest, est désigné pour aller servir à l'ambulance de l'arsenal de Rochefort.

— M. le médecin en chef de 2e classe Plagneux, du port de Cherbourg est autorisé à servir temporairement au port de Brest.

Les religieuses et les cliniques chirurgicales privées. — M. Peyroux, député de la Seine-Inférieure, a adressé au ministre de l'Intérieur la lettre suivante :

« Monsieur le Ministre,

« J'aurai l'honneur de vous interpeller, dès la rentrée du Parlement, sur le renvoi, des cliniques chirurgicales privées, du personnel féminin qui y était employé jusqu'ici et qui appartient à des congrégations autorisées.

« Ce renvoi se comprend en effet d'autant moins que vous l'ordonnez malgré les vœux formels que vous ont adressés — au nom de l'humanité et en dehors de toute préoccupation politique — le groupe médical parlementaire et l'Association des médecins de France. Et c'est d'autant moins acceptable qu'il frappe surtout les chirurgiens de province (et leurs malades), attendu qu'il leur sera impossible de trouver des infirmières laïques pour remplacer leurs sœurs que vous chassez : toutes choses que vous savez fort bien, d'ailleurs, puisque vous m'en avez parlé vous-même.

« Veuillez agréer, etc. »

Une femme médecin à bord d'un navire. — Pour la première fois une femme, miss Macdonald, vient d'être nommée médecin à bord d'un navire anglais. Le steamer transporte 1.200 émigrants, et Mme Macdonald est le seul médecin à bord.

Nomination. — M. Simard est nommé médecin suppléant à l'école J.-B. Say.

Nécrologie. — On annonce la mort de M. Danlos médecin des hôpitaux.

CONCOURS

Externat. Liste des candidats. — *Candidats militaires* (43). — 1. MM. Aureille, Barny de Romanet, Bartet, Benoit, Billiard, Binet, Bizot, Boissau, Bonnardot, Briand.

11. Chapuis, Chauvenet, Combes, Deguy, Duntze, Durand (René), Faiveley, Faure, Gally, Gérard,

21. Ginestet, Guérinet, Henriot, Hocquard, Jacob, Joly, Larget, Latombe, Lavier, Long-Depaquit,

31. Marquand, Marsaudon, Oblin, Parizot, Pelletier, Plantin, Puchois, Roullet, Saint-Martin, Schmutz,

41. Trail, Veil-Picard, Vidy.

Première moitié. — *Première série* (100). — 1. MM. Alardo, Alliot, Anderson, Anrioud, Arcé, Arion, Arsac, Arutuniantz, Audoli, Aumont,

11. Mlle Avackian, MM. Aysaguer, Azoulay (Jules), Mlle Badilquès, MM. Bagou, Baïtcheff, Barbi, Bardy, Basset, Bazert,

21. Beaussillon, Berrut, Beugnot, Bidet, Blamoutier, Blondet, Bœgner, Bonnamour, de Bony de Lavergne, Boppe,

31. Bosson, Mlle Boudard, MM. Boudot, Bouet, Boulot, Bourdillon, Bousquet, Boutarel, Bouvier, Mlle Braïlovsky,

41. MM. Briois, Brochet, de Brun du Bois Noir, Buchard, Bucquet, Bureau, Burnand, Cadet, Caillet, Calas,

51. Caracostea, Caroly, de Carvalho, Cauchois, Chabrut, Chambas, Chamorro, Chapplain, Charbonnier, Charpentier,

61. Charpin, Mlle Chauveau, MM. Chavany, Chobaïtch, Chomette, Chrétien, Coblod, Cocoult-Duverger, Colanéri, Colle,

71. Colombiès, Constans, Coriat, Corticchiato, Couput, Creuzot, Crozat, Cruchand, Curé, Cyrot,

81. Dalibert, Danglemont, Dartiguenave, Daubert, Davila, Deboutière, Degail, Dégrais, Deguiry, Delavenne,

91. Delebecque, Delotte, Delpérier, Demouy, Dépret, Mlle Dévé, MM. Dimey, Djismedjian, Mlle Doléris, M. Dramez.

Deuxième série (53). — 1. MM. Dubois (Georges), Dubuisson, Dubromelle, Dubs, Duchein, Ducomet, Duhamel, Dupret, Dupretz, Durieux,

11. El-Chafei, Estabial, Favreau, Favrel, Fernagut, Ferreri, Ferrier (Louis), Ferrier (Pierre), Feyler, Fiévet,

21. Filleul, Flammarion, Forest, Mlle Fournel, MM. François-Julien, Frégier, Friedman, Mlle Friedman, MM. Fumet, Gaillard,

31. Mlle Gaïtz, MM. Galliot, Gauran, Gellé, Girardin, Giraud, Gobert, Godard, Gonthier, Gornouec,

41. Grenaudier, Griaux, Gromier, Mme Grutzhaendler née Judelson, MM. Guégan, Guillet, Hébert, Hérisson, Hervé, Hervouët,

51. Hochard, Huet, Hyvernaud.

Deuxième moitié. — *Première série* (100). — 1. MM. Jacquemart, Jacquemin-Guillaume, Jalbaud, Jarry, Jouisse, Journeault, Mlle Kagane, MM. Kaminer, Laban, Labro,

11. Lacroix, Lafond, Lafond-Rapnouil, Lancesseur, Lancry, Lange, Laplane, Lappin, Larue, Lassus,

21. Laurens, Laurent, Lavoue, Lebègue, Lecarpentier-Duboscq, Le Chaux, Le Coulm, Lefranc, Mlle Lefschetz, MM. Lelong,

31. Le Meillour, Leroux, Leroy, Lescot, Létoublon, Levine, Loyer, Luca, Lucciardi, Macaigne,

41. Maechler, Magnan, Maisonnave, Malespine, Malon, Manceau, Mangini, Manteau, Martinez, Ménétrier,

51. Merliac, Merlier, Michaut, Milet, Miltos, de Montalent, Montlaur, Mornard, Moutard, Mouveroux,

61. De Moüy, Mlle Mowschenson, MM. Nantet, Nazim, Nelze, Mlle Némirovsky, MM. Normand, Omont, Oudinot, Panas,

71. Papin (Félix), Papin (Edouard), Parisot, Patel, Paumelle, Pelbois, Perrin, Pigney, Pignol, Pingat,

81. Pinto, Pitres, Playoust, Poirier, Mlle Polkovska, Pomper,

91. MM. Prévot, Prudot d'Avigny, Queynardel, Raoul, Raynal, Redeuil, Renard, Renaud, Reyt, Rigolage.

Deuxième série (53). — 1. MM. Rival, Roch, Roland, Rouffiat, Rougier, Rousseau, Royole, Mlle Rozanoff, MM. Sagot, Sakka,

11. Salinière, Schlatter, Schlesser, Sédan-Miégemolle, Séguin, Simeray, Simon (Isac), Simon (Serge), Sirota, Souchay,

21. Sternmann, Sthème de Jubécourt, Suarez de Mendoza, Tamzali, Tarneaud, Tazé, Tchaouch Oglou, Tétard, Thibault (Réginal), Thouvenot,

31. Thuau, Tissot, Touchard, Tounissont, Mlle Tronçay, Ufland, MM. Vacher, Vachet, Valière-Vialex, Vallée (André),

41. Vallée (Emmanuel), Vanneufville, Vannicuwenhuyse, Vasilesco, Verger, Vidal, Vignon, Vitemberg, Voyer, Mme Waïsberg née Kouperstein,

51. Mlle Zarjevski, Zuchowicz, Mlle Zvibak.

Candidats ne possédant que trois inscriptions, — Première moitié (102). — 1. MM. Abbas, Adrian, Amabilis, Ardillier, Arrambide, Aubergé, Auguste, Augustin, Aurousseau, Azoulay (Robert),

11. Baby, Balleydier, Beau, Berthier, Beuchard, Boileau, Boisdé, Bona, Boner, Bonnet,

21. Bonnot, Boudou, Boudry, Bougenot, Boulay, Bouvet, Boyer, Bruker, Bühler, Calamy,

31. Camous, Cayla, Mlle Cayron, MM. Chabrol, Chandebois, Charlot, Chastang, Chaussé, Chevalier, Clément,

41. Connerotte, Couronne, Courtois, Couton, Couturier, Cretté, Mlle Cros, MM. Cunault, Damagnez, Dambier,

51. Darcissac, Delattre, Delcamp, Delobel, Delord, Denoyelle, Deroche, Mlle Deromps, MM. Descaves, Desgranges

61. Didy, Mlle Donnasson, MM. de Douhet, Dubarry, Dubois (René), Dubranle, Ducassy, Duhazé, Dupouy, Durand (Jean),

71. Duval, Duval-Arnould, Ebrard, Engelhard, Enot, Fo-

rest-Defaye, Foucaud, Mlle Franck, MM. Gadrat, Gaillard,
81. Galliard, Garlopeau, Gayet, Génin, de Gennes, Gerdil, Mlle Gérin, Germain, Gervais, Girand,
91. Girard (André), Girard (Jean), Godard, Gory, Grenier, Grunberg (Arthur), Grunberg (Charles), Guilmoto, Habibollah, Haridi,
101. Mlle Hartmann, M. Héraut.

Deuxième moitié (102). — 1. Mlle Jardin, MM. Jauréguy, Jouffray, Julien, Jullien, Khalil, Klebaner, Mlle Klein, M. Kœchlin, Mme Krebs née Japy,
11. M. Kremen, Mlles Krongold, Kuntz, MM. Laemmer, Laffaille, Lamaze, Langlais, Langlois, Lanos, Lazard,
21. Lebel, Lefai, Lefebvre, Lefèvre, Leflaive, Léger, Le Normand, Lestocquoy, Libault de la Chevasnerie, Longepierre,
31. Lota, Luizy, Maigre, Mallah, Mallet, Mlle Marçais, MM. Martinet, de Massary, Mlle Mendelssohn, MM. Merklen,
41. Mérot, Metzger, Meyniard, Migneau, Millanitch, Mlle Mioche, MM. Moissinac, Moniot, Morel, Mouton,
51. Narboni, Neveux, Niel, Ordioni, Ortodoxu, Paillet, Pareux, Paulin, de Peretti de la Rocca, Péril,
61. Périsson, Perrochaud, Peuret, Mlle Pezé, MM. Phelippes de la Marnierre, Pigot, Piguet, Piot, Poiré, Portes,
71. Poussard, Pradal, Prévost, Privé, Reinhold (Louis), Reinhold (Paul), Renard, Ribardière, Riberolles, Robin,
81. Romieux, Semenon, Sigrist, Soutoul, Straer, Terrasse, Thalleimer, Thibault (Alexandre), Thin, Tierny,
91. Tisserand, Touchard, Trolard, Tsacouris, Valade, Mlle Vandamme, MM. Veil, Vernant, Wickham, Wilmann,
101. Yannopoulo, Zeitline.

Répartition du jury. — **Anatomie.** — MM. Babonneix, Crouzon, Heitz-Boyer, Marcille. Ce jury tiendra ses séances les mardis, jeudis, à 4 h. 1/2, et les lundis et mercredis, à 8 h. 1/2 du soir, à la salle de la rue des Saints-Pères.

Pathologie. — MM. Mocquot, Aubertin, Couvelaire, Dupuy-Dutemps.

Ce jury tiendra ses séances les lundis, mercredis, vendredis, à 4 h. 1/2, et les jeudis, à 8 h. 1/2 du soir, à la salle de la rue des Saints-Pères.

Ordre de passage des candidats. — **Anatomie.** — Candidats militaires. — 2e moitié, 1re et 2e série. — 1re moitié, 2e et 1re série. — Candidats à trois inscriptions, 2e moitié, 1re moitié.

Pathologie. — Candidats militaires. — 1re moitié, 2e et 1re série. — 2e moitié, 1re et 2e série. — Candidats à trois inscriptions, 1re moitié, 2e moitié.

Pathologie. — *Séance du 16 Septembre.* — *Symptômes et diagnostic de l'érysipèle de la face.* — Ont obtenu : MM. Plantin, 13; Faiveley, 16; Veil-Picard, 12; de Bony de Lavergne, 10; Bonnardot, 16; Jacob; Briand, 12; Deguy, 18; Faure, 10; Binet, 12; Marquand, 15; Puchois, 12.

COMMUNIQUÉS

Très grosse clientèle d'Oto-Rhino-Laryngologie à Paris, à céder *de suite* contre paiement d'une annuité dont un tiers seulement comptant. Écrire *P. M.*, n° 578.

Veuve de médecin, 40 ans, très active, ayant dirigé depuis 3 ans hôtel, demande direction maison de santé, ou établissement thermal. Références parfaites. Ecrire *P. M.*, n° 579.

Association d'enseignement médical professionnel. — *Cours de Vacances* (11e année). — L'Association organise, chaque année, deux séries de cours de vacances. Dans ces cours de revision et de perfectionnement, les médecins praticiens et les étudiants trouveront les éléments essentiellement pratiques des méthodes cliniques et thérapeutiques spéciales aux principales branches de la médecine et de la chirurgie. Les deux séries ont lieu : l'une à Pâques (quinzaine de Pâques), l'autre à la fin des grandes vacances (deux dernières semaines de Septembre).

La prochaine série aura lieu du lundi 23 Septembre au samedi 5 Octobre 1912, avec le programme suivant :

A 8 h. Dr Perruchet (Dispensaire Heine-Fould, rue de la Glacière, 37): Chirurgie générale, fractures, autoplasties, hernies, appendicites, etc.

A 8 h. 1/2. Dr Bourguignon (Cabinet d'électrothérapie, square du Croisic, 2): Maladies du système nerveux; électrodiagnostic, électrothérapie, radiothérapie.

A 8 h. 1/2. Dr Caboche (Clinique, rue Ballu, 31) : Examen, diagnostic et thérapeutique des maladies du nez, du larynx et de l'oreille.

A 8 h. 1/2. Dr Ménier (Clinique, quai des Orfèvres, 76): *Pâques* 1913.

A 10 h. Dr D'Herbécourt (Clinique, rue Ballu, 31): Examen, diagnostic et traitement des affections gynécologiques.

A 10 h. 1/2. Dr Civatte (Hôpital Saint-Louis): Dermatologie et syphiligraphie.

A 11 h. Dr Rousseau-Decelle (Sociétés savantes, rue Serpente, 28) : Stomatologie.

A 2 h. 1/2 et 8 h. 1/2 du soir. Dr Delherm (Clinique Apostoli, rue de Rome, 60, et Hôpital de la Pitié): Electrothérapie, radiothérapie et applications indirectes de l'électricité.

A 4 h. Dr Judet (Clinique orthopédique, rue de Grenelle, 33) : Clinique chirurgicale des maladies infantiles. Orthopédie pratique.

A 4 h. Dr Barbarin (Clinique, quai des Orfèvres, 76) : *Pâques* 1913.

A 5 h. Dr Dubrisay (Sociétés savantes, rue Serpente, 28 : Accouchements. Présentations et positions. Hémorragies. Infection. Opérations et manœuvres obstétricales.

A 5 h. Dr de Font-Réaulx (Clinique, rue Ballu, 31): Méthodes de diagnostic et de traitement des principales affections oculaires.

A 6 h. Dr E. Agasse-Lafont (Sociétés savantes, rue Serpente, 28): Maladies de l'appareil digestif.

Maladies des voies urinaires. — Ce cours n'aura lieu qu'en 1913. Dr Lavenant (*Pâques* 1913); Dr Pasteau (Septembre 1913).

Etude clinique des maladies du cœur et du poumon. Dr Audistère, *Pâques* 1913.

S'inscrire : 1° par correspondance auprès de M. Mouly, rue Serpente, 28 (Hôtel des Sociétés savantes); 2° auprès du professeur lors de la première leçon.

Le droit d'inscription est de 25 francs pour chaque cours, qui comprendra de 8 à 11 leçons. Tous les cours commenceront le lundi 23 Septembre, aux heures indiquées, et seront terminés le samedi 5 Octobre.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. Mouly, rue Serpente, 28. — *Envoi du programme détaillé sur demande.*

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris.... 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements... 10 fr.
Union postale......... 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LA VIE ET L'ŒUVRE DE RABELAIS

Proclamer immortelle l'œuvre de Rabelais est un de ces truismes dont les siècles se sont chargés de faire éclater l'évidence; néanmoins, beaucoup d'entre nous se refusent à fréquenter chez notre grand confrère parce qu'ils le jugent vraiment trop grossier. Régal des délicats et charme de la canaille, comme disait La Bruyère, l'histoire de Gargantua et de Pantagruel répugne à maints esprits raffinés.

J'estime, pour ma part, que le reproche fait de ce chef à notre auteur est exceptionnellement injuste. La liberté du langage, au moyen âge et à la Renaissance, perce non seulement dans les Farces et Fabliaux populaires, mais même dans les œuvres de caractère beaucoup plus relevé. Les Ballades de Villon, les Nouvelles de la Reine de Navarre, tout aussi bien que les poésies de Clément Marot, poète de Cour, montrent quel était le ton chez les grands et combien il était grossier. Dans Théodore de Bèze et Agrippa d'Aubigné, même hardiesse de langue; et sur ce terrain, les protestants ne devaient rien aux catholiques.

Pourquoi avoir fait à Rabelais seul un renom d'immoralité, alors que tant de détails osés, d'expressions brutales, se rencontrent chez Montaigne? L'Hôtel de Rambouillet permettait bon nombre d'expressions qui, aujourd'hui, blesseraient nos oreilles; pareillement, à l'Hôtel de Nevers, où l'on soutenait Pradon contre Racine dans la querelle des deux *Phèdre*, n'employait-on pas dans un sonnet à la Rime le mot « tétons », dont l'usage était alors permis et très fréquent? Dans une lettre à Scudéry, Corneille use couramment du mot « bourdeau ». Pour se faire une idée de la licence du langage, il suffit de lire les poésies dites légères de Chaulieu, Saint-Evremont, La Fare, Voltaire, Diderot, sans parler du roman ordurier et de ses spécialistes, comme Rétif de la Bretonne. Le mot des filles de Louis XV sur la Dubarry, qu'elles appelaient « maman P... », l'apostrophe de la même Dubarry à S. M. Louis XV : « La France, ton café f... le camp ! » montrent tout ce qu'on pouvait oser au XVIIIe siècle.

Ce n'est qu'à la Révolution que le ton change; ainsi, de Sade sera enfermé sous le prétexte unique de publications immorales, et nul ne s'en étonnera. Hantés par les souvenirs antiques, les révolutionnaires considèrent l'immoralité comme un attentat à la République. Dans tous les discours, il n'est question que de pudeur et de vertu, et cette retenue dans le langage, le Jacobin couronné que fut Napoléon la porte à son apogée. La rénovation des idées chrétiennes et le *Génie du Christianisme*, de « Monsieur » de Chateaubriand, achèvent l'épuration de la langue; mais jusqu'alors, en dépit même de Boileau, le français, aussi bien que le latin, dans les mots brave l'honnêteté.

Donc, lavons Rabelais du reproche de grossièreté. Il parlait comme ceux de son temps, et ce n'est point sa faute s'il goûtait si fort les chapitres torchecculatifs et si aux détonations de l'artillerie picrocholine se mêlent si souvent d'autres bruits beaucoup plus mal sonnants. J'insiste sur ce détail parce que trop souvent il conduisit les commentateurs à ne voir en notre médecin qu'un sac-à-vin dissolu dans ses mœurs comme dans son langage, alors qu'en réalité ce secrétaire de diplomate sut faire commerce d'amitié avec les hommes les plus distingués et les plus polis de son époque, les du Bellay, les d'Estissac et maints autres grands dignitaires de l'Etat et de l'Eglise.

***

Pour comprendre l'œuvre de notre homme et savourer sa magnifique variété, il faut se représenter sa vie vagabonde et si pleine d'avatars. Il apprend à lire à Seuilly, tout près de la Devinière, fait ses humanités au couvent de la Beaumette, aux environs d'Angers ; de là, il va recevoir les Ordres à Fontenay-le-Comte, en Bas-Poitou, vers 1520.

Dans ce singulier couvent de Fontenay, où en 1448 on avait brûlé Philippe Bertin, moine révolté, il apprend le grec et traduit le premier livre d'Hérodote. A ce moment, sa renommée est déjà si grande qu'Aymery Bouchard, président à Saintes, et André Tiraqueau, juristes éminents s'il en fut, le consultent sur un point de droit controversé. Entre temps, il apprend de Raoul Colin la médecine et engage un commerce épistolaire avec Erasme et les grands éditeurs de l'Allemagne.

Mais, en dépit de la tolérance dont ses supérieurs semblent avoir fait preuve, l'abus devient si grand que l'on sévit. Notre helléniste est jeté dans l'*in pace* du couvent, et au Livre III, Chapitre X, de *Pantagruel*, il racontera plus tard de quelle façon il sortit de l'aventure : « Comment Panurge échappa aux mains des Turcs ».

Un moine ordonné prêtre, qui plante là le froc et qui déserte le couvent, c'était chose grave, très grave. Non seulement il encourait pour le présent les peines les plus sévères, mais encore, pour l'avenir, il se privait de tous droits aux bénéfices ecclésiastiques. C'est pourquoi nous le voyons se réfugier chez l'évêque Geoffroy d'Estissac, qui lui fait changer le froc du Cordelier contre la robe de Bénédictin, plus commode à porter. C'est pourquoi aussi, dès qu'il touche Rome, sa grande préoccupation est d'obtenir un indult du Saint-Père le relevant de ses fautes. Sa supplique *Pro apostasia*, qui nous a été conservée, fut couronnée de succès et cela est fort heureux ; car si ce botaniste remarquable eût été gardé dans les cachots du Château Saint-Ange, non seulement nous n'aurions pas eu *Gargantua*, ni *Pantagruel*, mais encore ses contemporains n'auraient pas pu bénéficier de son zèle pour l'importation en France de plantes étrangères. A Rabelais, en effet, nous devons la culture de l'artichaut, de la salade romaine et aussi de l'œillet, dont il rapporta de Rome les premiers semis.

Grand voyageur, il habite successivement Poitiers, Toulouse, Bourges, Angers, Orléans, Tours, Montpellier, Grenoble, Lyon, Chambéry; il séjourne à Castres, se pare du titre de « Caloyer des Iles d'Hyères ». En outre, il parcourt l'Italie dans tous les sens. Mais l'étape culminante de sa vie, c'est Lyon. C'est là qu'il publie ses œuvres, là aussi qu'il connaît l'amour et la paternité. Mais avant d'en venir à cette période féconde, il faut que je dise ce qu'il doit à la médecine.

***

A la Renaissance, l'humanité, renouvelée en quelque sorte, est prise comme d'un besoin inouï de déplacement. Expéditions en terres lointaines, voyages de ville à ville, de province à province se multiplient à l'envi. Pour parler comme Montaigne, on a toujours « le cul sur la selle », et si j'en avais le loisir je montrerais comment l'homme, en sa qualité d'omnivore, est le seul chez qui le progrès intellectuel entraîne le besoin de se déplacer pour se renouveler. La « bougeotte », comme nous l'appelons, n'est pas seulement de notre temps, mais de toutes les époques où l'être humain, portant à son summum son activité intellectuelle, s'évade des « mares stagnantes ».

Donc la sédentarité, qui par réaction suivit les Croisades, avait, à la Renaissance, fait place à un besoin de mouvement extraordinaire. Mais pour voyager, il faut de l'argent, et, comme Panurge, Rabelais en manqua toute sa vie. S'il put subvenir à son besoin d'aventures, à sa curiosité du monde extérieur, il le dut à cette qualité de parfait médecin que nul de ses contemporains ne lui contesta. Ici, intervient le rôle de notre profession dans son étrange vie. S'il va en Italie, c'est parce que les du Bellay, l'ayant choisi comme secrétaire, l'attachent à leur personne au titre de médecin.

S'il peut subvenir à ses dépenses, c'est grâce à la clientèle des grands. Si le Pape lui est indulgent, n'est-ce pas à la faveur de consultations qui lui ouvrent les portes des cardinaux? Si aux heures périlleuses il trouve toujours un protecteur pour le cacher ou le défendre, c'est encore et toujours à notre art qu'il le doit. Enfin, s'il peut vivre à Lyon, à Metz, n'est-ce pas du titre de médecin des hôpitaux qu'il tirera son existence? Voilà pour le côté matériel. Au point de vue intellectuel et moral, le bénéfice que lui apporte la pratique médicale est encore plus certain.

On a vu en lui un juriste, un géographe, et même, Dieu me pardonne ! un précurseur de la Révolution. Mais tout ce côté de son œuvre, il faut le chercher, pour ainsi dire, à la loupe, tandis qu'il suffit d'ouvrir au hasard une des pages de *Gargantua* ou de *Pantagruel* pour qu'au premier coup d'œil apparaisse, en un relief admirable, la marque de notre profession.

Ne saurions-nous rien de sa personne, aurions-nous à peine un lambeau de son œuvre, que sans hésiter nous pourrions dire : ce lambeau, c'est à un médecin que nous le devons. Son style est nôtre et nôtres ses descriptions minutieuses, si vivantes et si bien ordonnées. S'il a vu la nature, c'est parce qu'il était biologiste; s'il a aimé les hommes, c'est parce qu'il les a vus souffrir. Et, en cela, notons en passant combien il est loin de

la sécheresse de Montaigne. Avec ce dernier et avec Erasme, il doit être rangé parmi les grands éducateurs de son temps, — de tous les temps peut-être. — Mais, supérieur à tous ses rivaux, il a bien mieux qu'eux compris l'enfance et toujours parce que médecin.

Dans l'éducation de Gargantua, culture physique et culture morale marchent de pair, comme deux chevaux attelés au même timon. Mais si, à ce point de vue, Montaigne ne lui doit rien, combien Rabelais ne se rattrape-t-il pas sur le terrain de la psychologie enfantine ! Oh ! comme il est touchant! Oh! comme il a su se baisser pour pénétrer jusqu'à l'âme des petits! Les enfants, qui ne comprennent rien au monde extérieur, auraient une existence pleine de tristesse et d'ennui, si leur imagination, adorable créatrice, n'était pas là pour parer toutes choses et combler tous les vides. Gargantua, plus ingénieux qu'Ulysse, parcourt le monde à cheval sur des troncs de chênes; il en a « douze pour les relais », et « sept pour la poste ». Mais, quand il a bien profité de ses jouets durant le jour, il les met dans son lit, comme pour s'en amuser encore durant la nuit. Et ce trait-là est d'un vrai médecin. Qui de nous, appelé auprès d'un bébé, n'a trouvé l'angelot endormi, tenant dans ses bras le petit cheval de bois ou la poupée familière ?

Son parler est rude, oui, c'est entendu, et j'en ai expliqué plus haut la raison, mais combien douce son âme! Relisez la lettre de Pantagruel à Gargantua; relisez surtout, au Chapitre III, Livre II, de *Pantagruel*, les funérailles de la pauvre Badebec, femme de Pantagruel.

« Mais voici ce que vous ferez, dit-il aux sages-femmes. — Où sont-elles? Bonnes femmes, mes larmes m'empêchent de vous voir. — Allez à son enterrement, pendant qu'ici je bercerai mon fils, car je me sens fort altéré et serais en danger de tomber malade... » J'ai toujours pensé que ce passage, où le rire de Rabelais ne parvient pas à cacher ses larmes, se rapportait à la mort de sa maîtresse. J'arrive par ce chemin à Lyon.

⁂

Nous sommes aux environs de 1528. Notre héros touche à la quarantaine. Le Pape Paul III lui a permis d'exercer notre art, et les hôpitaux de Lyon l'ont accueilli comme médecin aux appointements annuels de 40 livres, — à peu près 800 francs. A ce moment, « l'inclyte Cite » est un foyer intellectuel d'un rayonnement considérable. Par l'Est, l'ancienne capitale des Gaules touche à la Suisse et à l'Allemagne, tandis que, vers le Sud, le Rhône la relie à la Provence ensoleillée. Toutes ses vieilles pierres chantent la gloire romaine; ses métiers et son commerce, déjà célèbres dans le monde antique, la font en même temps opulente et prête à accepter toutes les innovations.

C'est la ville des livres, où tous les imprimeurs se donnent rendez-vous. Dans les rues tortueuses qui bordent la Saône, les ateliers de composition sont en pleine activité; et le soir, après le couvre-feu, quand les volets sont bien clos, sous les lampes tenues allumées, les hellénistes, les amateurs d'idées nouvelles discutent sur la publication du lendemain, élaborent des projets de résurrection en faveur de quelque grand ancien disparu, Hippocrate, Aristote, Galien, et combien d'autres!

Rabelais, semble-t-il, fut l'âme de ces cénacles où se complait la race. Anatomiste avant la lettre, si l'on peut dire, cet ancien prêtre, ce moine défroqué a l'audace, en dépit du Pape, de disséquer un cadavre au moment même où naissait Vésale. Aussitôt, Dolet dédie au pendu, ainsi tailladé par le savant médecin, une poésie latine où il félicite le criminel d'avoir une si belle fin après une si laide vie.

Un enfant naît à Rabelais, le petit Théodule, et la poésie d'intervenir encore. Combien il est heureux, ce petit, d'avoir un père tant illustre! Des pontifes romains l'ont porté dans leurs bras! Mais tout cela ne vaut pas l'honneur d'avoir un Rabelais pour père.

Tous les commentateurs qui ont écrit sur notre grand confrère ont noté qu'il n'aima point les femmes; d'aucuns même ont soutenu qu'il avait gardé contre elles une instinctive aversion de moine. A la vérité, elles n'ont pas grande place dans son œuvre; mais cela veut-il dire qu'elles n'en eurent aucune dans sa vie? Je ne le crois pas.

Rabelais a eu un enfant, donc il fut aimé. Il pleure Badebec, donc il aima. Si j'osais donner carrière à mon sentiment et braver l'excommunication majeure des commentateurs précis, je dirais que c'est à l'amour et à la femme que nous devons et *Gargantua.* et *Pantagruel*. Suivant moi, voici comment pourrait se développer cette thèse que beaucoup, je le sais, estimeront trop hardie.

Rabelais est médecin de l'Hôtel-Dieu de Lyon, il rencontre une femme et en a un enfant. Pour subvenir à leurs besoins, il se crée des ressources en marge de notre art ; et c'est ainsi qu'il débute dans la publication des *Almanachs*, où d'emblée se révèle sa verve. Nous n'en possédons qu'un, mais cela suffit pour comprendre le succès de cette série que tout le monde s'arracha. Si l'on avait confié à un médecin ce genre de publication, c'est sans doute parce que les médecins, rompus aux choses de l'astrologie, pouvaient parler du temps mieux que personne, mais c'est surtout parce que Rabelais, ami de nombreux éditeurs, avait trouvé près d'eux assistance matérielle durant la douloureuse crise passionnelle qu'il traversait. Je dis douloureuse; en effet, son séjour à Lyon est interrompu, sans qu'on sache trop pourquoi, par une fugue à Grenoble, où l'accueille François Vachon, président à mortier, « dont la maison était l'asile des hommes de

lettres, et une académie perpétuelle des gens savants ». Cet exode lui coûte sa place à l'Hôtel-Dieu ; il fallut des raisons bien graves pour le décider à l'entreprendre. Or, est-il si ridicule de conjecturer que sa fuite en Dauphiné fut provoquée par les ennuis suscités par son aventure amoureuse ?

Le petit Théodule meurt à deux ans. Si l'on veut apprécier l'attachement du père pour l'enfant, il faut relire tout le chapitre de l'éducation de Gargantua. On y verra comment notre confrère eût voulu élever son petit pour en faire un homme, dans la plus noble acception de ce mot ; on y verra aussi l'idée qu'il se faisait de la paternité. Avec lui, ce n'est plus le *pater familias* à la romaine, ayant droit de vie et de mort sur ses enfants, mais l'ami, le conseiller qui les guide et les encourage. Tout cela est d'un médecin, sans doute, mais c'est d'un père aussi, et d'un bon père.

En réalité, pour moi, si Rabelais fut amené à écrire des *Almanachs*, puis à commencer la publication de *Gargantua* et de *Pantagruel*, ce fut moins pour satisfaire à des goûts littéraires que pour céder aux nécessités matérielles créées par la naissance de son enfant. Et remarquez ici l'ironie de la vie : l'œuvre charnelle, le petit Théodule, vécut à peine deux ans, et l'œuvre de l'esprit, entreprise sans doute pour subvenir à l'entretien du pauvret, est restée immortelle...

⁂

Quoi qu'il en soit, avec la publication des Lettres médicales de Manardi, avec le Commentaire d'Hippocrate, avec le *syringotome*, bistouri boutonné, propre à l'ouverture du péritoine, avec le *glossocomion*, appareil compliqué pour la réduction des fractures de cuisse, le bagage professionnel de Rabelais suffirait à faire honneur à sa mémoire, même s'il n'y avait pas *Gargantua* et *Pantagruel*.

Le syringotome, à vrai dire, n'est pas une invention, c'est un bistouri boutonné et à lame mobile, renouvelé de Galien. Quant au glossocomion, dont a parlé M. Heulard dans son *Rabelais chirurgien*, c'est bien une innovation, puisque, grâce à un jeu de poulies, de moufles et de liens circulaires, il remplace l'extension et la contre-extension, auparavant manuelles, par un appareil mécanique.

Mais tout cela, je le répète, n'est rien en regard du livre immortel où le maître mit, si l'on peut ainsi parler, toutes ses complaisances, c'est-à-dire tout son savoir, toute sa verve, toute sa connaissance des êtres et des choses.

⁂

Comme l'a fait avec tant de science et de modestie M. Félix Brémond dans son *Rabelais médecin*, je ne saurais, évidemment, commenter toute la longue épopée où, pour la première fois, les géants, si familiers dans la littérature de nos pères, apparaissent ornés de qualités morales ; je me contenterai de signaler quelques chapitres.

Et d'abord, tout ce qui a trait à l'éducation de Gargantua. A l'enseignement littéral du Moyen-Age, Rabelais oppose l'esprit qui vivifie. La contemplation de la nature doit, pour lui, s'ajouter à la connaissance des Anciens, et aussi « l'étude de ce monde qui est l'homme ». La culture physique n'est point oubliée, non plus que l'hygiène, non plus que les grâces à rendre au Dieu créateur en contemplant, par les belles nuits, la voûte étoilée du ciel : *Cœli narrant gloriam Dei...*

Il faut noter aussi la singulière nomenclature déchiffrée, et avec quelle sagacité ! par M. le Professeur Le Double, de Tours. Cette anatomie de Quaresmeprenant est sans doute l'exposé des moyens mnémotechniques en usage au temps de Rabelais ou inventés par lui pour se rappeler la forme architecturale des diverses parties du corps. Aujourd'hui, il ne nous suffit plus de savoir que le sternum se peut comparer à une poignée de glaive ; mais à une époque où l'anatomie bégayait encore, ces comparaisons ne devaient pas être sans utilité ; en tout cas, elles sont fort ingénieuses et il faut remercier le maître Le Double d'avoir déchiffré ce grimoire.

Relevons aussi le chapitre sur les debteurs et les emprunteurs, où, d'après le même M. Le Double, Rabelais aurait résumé sa thèse de licence. Je ne sais pas de plus bel hommage à la mère Nature. Sous une forme plaisante, Panurge expose comment ici-bas tout se lie et tout s'enchaîne, comment le plus humble des pucerons communie avec le vaste univers, comment il est tributaire du soleil qui sourit à son balcon d'azur, des étoiles qui palpitent au ciel. On parle de l'énergétique universelle. Oh ! sans doute, Rabelais ne connaissait pas le mot, mais certainement il avait soupçonné la chose.

La description de l'abbaye de Thélème, si élégante et si hardie, est, elle aussi, à louer, mais tout cela n'est encore rien à côté de l'insistance que met notre confrère à souligner l'influence du moral sur le physique. « Vivez joyeux ! » s'écrie-t-il. Ah ! que voilà une belle parole de médecin ! Ce n'est pas lui qui eût versé dans le fétichisme des régimes moroses et des prescriptions tristes !

Malheureusement, rien ne reste de sa pratique. Au médecin se pourrait appliquer la réflexion mélancolique de Musset dans l'ode fameuse à la Malibran. Le peintre, le poète, laissent en mourant d'immortels héritiers :

« Jamais la sombre nuit ne les prend tout entiers ».

Nous, praticiens, nous n'avons pas le temps de laisser rien derrière nous. Un souvenir ému et reconnaissant, une fleur sur une tombe, quelques discours, et puis l'oubli enveloppe notre effort. Nous avons créé la vie, cependant, nous avons entretenu le flambeau sacré, et conserver une

existence vaut bien un beau modelage de statue ; mais la vie s'éteint et la statue demeure. C'est collectivement que nous nous survivons, c'est grâce au dévouement, à la bonté de nos anciens que la médecine était devenue sacrée, était partout vénérée. Ce patrimoine, nous le gaspillons peut-être un peu ; Rabelais en savait le prix, lui qui prétendit restaurer les institutions d'Hippocrate et revenir aux grandes traditions.

Et c'est par là que je finirai. Si j'avais à tracer un portrait de ce grand médecin, je le représenterais non pas d'après les calomnies de Scaliger, de Cornélius Agrippa ou de Ronsard, avec un visage émerillonné et la lèvre pendante du buveur, mais comme un fantaisiste qui est surtout bien où il n'est pas, qui veut tout voir, tout connaître, et qu'aucune idée nouvelle n'effraya jamais. Je le montrerais optimiste, en dépit de ses malheurs et de son impécuniosité.

Empruntant des traits à Panurge, dont les farces d'étudiant sont si savoureuses, j'y ajouterais les meilleures disciplines de Pantagruel, l'homme sage, pondéré, le bon père, l'honnête homme, enfin. J'y mettrais aussi quelques-unes de ces qualités que le grand Hippocrate prête au parfait praticien, car Rabelais fut cela surtout. Et si parfois l'homme nous déconcerte, le médecin que révèle son œuvre est si disert, si plein de bon sens, si bienfaisant, qu'on peut dire que chez lui la bonté égala le génie.

F. Helme.

HENRI DANLOS

Le Dr Henri Danlos, médecin honoraire de l'hôpital Saint-Louis, vient de mourir à l'âge de 68 ans. Nous ne pouvons mieux faire, pour retracer la carrière médicale de notre regretté collègue, que de publier le discours que M. Balzer, membre de l'Académie de Médecine et président de la Société française de Dermatologie et de Syphiligraphie, a prononcé sur sa tombe le jour de ses obsèques, qui ont eu lieu lundi dernier:

Messieurs,

C'est à la fois au nom de la Société française de Dermatologie dont notre ami Henri Danlos était le Secrétaire général et au nom de la Société médicale des Hôpitaux dont il a été président, que je viens prendre la parole sur sa tombe. Bien que la cruelle maladie à laquelle il vient de succomber ait été connue par beaucoup de nos confrères, sa mort est pourtant survenue dans un moment qui empêche un grand nombre d'entre eux, à leur grand regret, j'en suis sûr, de se joindre à nous pour rendre les derniers devoirs à notre collègue.

Messieurs, je n'entreprends point ici de vous retracer dans ses détails la carrière de Danlos. J'ai cependant le devoir de dire qu'il a réalisé pendant sa vie le type du bon médecin, à la fois homme de science et de pratique. Médecin, il l'a été, on peut le dire, de tout son cœur, car il l'est devenu malgré l'opposition de ses parents, qui auraient voulu faire de lui un commerçant. Les intentions de sa famille étaient arrêtées à ce point que, tout en s'y soumettant respectueusement, il fit ses deux premières années de médecine, étant déjà dans les affaires et à l'insu de son père. Celui-ci ne consentit à le laisser s'engager définitivement dans la carrière médicale que lorsque cette preuve lui eût été ainsi donnée d'une vocation sincère qu'il fallait désormais encourager.

Quoi d'étonnant, après une telle preuve de volonté, que Danlos ait fait de solides études médicales? Dès ses débuts il sut prendre une direction que bien peu d'étudiants en médecine suivaient à cette époque : il apprit à se servir des langues étrangères, et il s'attacha aux recherches du laboratoire. Il travailla assidûment dans les laboratoires des professeurs Wurtz et Gautier, s'adonnant à des études de chimie organique et de chimie médicale qui devaient imprimer à son éducation scientifique une empreinte profonde. Pendant toute sa vie il s'intéressa aux questions de chimie et de matière médicale, et c'est dans cette direction qu'il fit les travaux scientifiques qui ont le plus attiré sur lui l'attention du public médical.

Danlos arriva facilement à l'internat; plus tard, à l'âge de 34 ans, il fut nommé médecin des hôpitaux après un brillant concours. Il décida de bonne heure dans quel sens il orienterait sa carrière de médecin d'hôpital; il ne fit que passer à la Maison municipale de santé et à l'hôpital Tenon, et il choisit l'hôpital Saint-Louis à la première place vacante.

Messieurs, je ne puis vous énumérer les nombreux travaux qui ont marqué la première période de la carrière médicale de Danlos. Collaborateur à la *Revue des Sciences médicales* et au *Dictionnaire de Médecine et de Chirurgie pratiques*, membre militant de plusieurs de nos Sociétés savantes, il déployait une activité inlassable dont il pouvait légitimement espérer de beaux résultats. Malheureusement la maladie vint subitement tout compromettre, ralentir d'abord, puis arrêter cette activité, à tel point que notre malheureux ami put croire un moment sa carrière définitivement brisée. Pendant quatre ans une névralgie du nerf sciatique, extrêmement douloureuse et rebelle, tint Danlos éloigné de tout travail, aussi bien à l'hôpital et au laboratoire que dans la clientèle. Même après la guérison, cette longue maladie eut une répercussion fâcheuse sur l'esprit de Danlos, qui resta pendant longtemps accessible au pessimisme et au découragement. Et pourtant, malgré la surveillance qu'il exerçait sur lui-même pour éviter une rechute, son travail fut assidu à l'hôpital Saint-Louis, et c'est notre Société de Dermatologie qui en recueillit les résultats principaux.

Danlos fut toujours un chef de service zélé et laborieux : très avisé dans sa thérapeutique, très dévoué à ses malades, il mit à leur service une solide expérience de clinicien et les connaissances qu'il avait acquises en chimie. Je ne ferai que mentionner les nombreuses publications qu'il a faites à la Société de Dermatologie, mais je tiens à rappeler les deux grands titres scientifiques qui empêcheront le nom de Danlos d'être oublié parmi nous.

Danlos est le premier médecin qui ait soumis des malades à des applications du radium que Curie venait de découvrir : il l'essaya dans le lupus et dans

la plupart des dermatoses, où il devait réussir, indiquant nettement la voie dans laquelle d'autres, parmi nos collègues, se sont engagés avec succès.

De plus, Danlos, d'après des vues qui lui furent entièrement personnelles, on doit le reconnaître, a été le premier médecin français qui ait appelé l'attention sur les arsenicaux organiques : il me suffira de rappeler ses recherches sur l'acide cacodylique, présentes à la mémoire de tous. On peut dire de Danlos qu'il a été, en cette matière, un précurseur. Il a donné, avec la rectitude de son jugement, la première impulsion à la médication arsenicale organique qui devait prendre l'importance considérable qu'on lui reconnaît aujourd'hui.

De ces beaux travaux, d'autres que Danlos auraient pu, sans doute, tirer un parti considérable pour leur réputation et leur clientèle. Mais Danlos était, par excellence, un homme modeste, bien loin d'apprécier son propre mérite à sa juste valeur. C'est justice que de dire qu'il laisse un héritage scientifique plus important que d'autres qui ont, beaucoup plus que lui, fait parler d'eux pendant leur vie.

La Société française de Dermatologie lui doit beaucoup. Non seulement il lui a donné la primeur de ses travaux, mais il a été pour elle un secrétaire général dévoué. C'est avec une réelle reconnaissance qu'elle vient apporter son hommage sur sa tombe. Tous, nous avons connu et aimé dans Danlos un bon camarade, à la parole sûre, un collègue affable et obligeant, modèle de conscience et de droiture. Tous nous prenons part au deuil de sa famille. Nous savons qu'au milieu des souffrances de sa maladie, dont, malheureusement, il avait de bonne heure distingué la nature implacable, notre collègue avait la consolation de penser qu'il laissait après lui des enfants qui garderont pieusement son souvenir, un fils qui, de bonne heure, l'avait réconforté en lui montrant, par les brillants succès de ses études, que l'intelligence et le goût du travail sont héréditaires dans sa famille, mais nous savons aussi combien la perte d'un père tel que lui laisse un vide ineffaçable au sein d'une famille. C'est pourquoi nous avons demandé respectueusement à Mme Danlos, ainsi qu'à ses enfants, à exprimer ici nos condoléances amicales pour le malheur qui les atteint, et à dire publiquement sur cette tombe tout le bien que nous pensions de son mari, de leur père, de notre collègue aimé et sincèrement regretté.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Un de nos abonnés nous adresse la question suivante :

Monsieur,

En qualité de vieil et fidèle abonné, je me permets de vous demander un avis à propos des circonstances suivantes :

Un décret du 8 Décembre 1911 prescrit à tous les patrons de verrerie de faire examiner, par un médecin, deux fois par semaine, tous les ouvriers verriers qui se servent d'une canne à souffler le verre, avant de les admettre à un travail comportant l'usage en commun des cannes.

Le médecin doit attester qu'ils ne sont atteints d'aucune affection susceptible de se transmettre par la canne.

Je désirerais savoir, si, à votre avis, un médecin peut se charger d'assurer ce service, sans se trouver en contradiction avec la nécessité d'observer le secret professionnel.

Avec mes remerciements, je vous prie d'accepter monsieur et cher confrère, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

Le décret du 8 Octobre 1911 sur les verreries où le soufflage se fait à la bouche, contient un article 2 ainsi conçu (V. Duvergier, 1911, p. 488) :

« Un médecin désigné par le chef d'établissement est chargé du service médical. La rémunération de ce médecin est à la charge de l'entreprise. Les ouvriers ne peuvent être admis à un travail comportant l'usage en commun des cannes que sur l'attestation écrite de ce médecin constatant qu'ils ne sont atteints d'aucune maladie contagieuse à une période où cette maladie est susceptible de se transmettre par la canne. Cette attestation doit être renouvelée : 1° dans les verreries à bouteilles, une fois chaque quinzaine; 2° dans les autres verreries, toutes les fois que l'ouvrier aura interrompu son travail pendant plus de quinze jours pour cause de maladie. »

La mission du médecin, aux termes de ce décret sera très simple. Elle se bornera à refuser aux ouvriers, atteints d'une maladie transmissible, le certificat qui leur est nécessaire pour entreprendre ou continuer le travail d'ouvrier souffleur.

S'agissant d'une attestation écrite, le médecin n'aura pas à divulguer à qui que ce soit la maladie dont sera atteint l'ouvrier. Il n'aura même pas, semble-t-il, à dire au chef d'entreprise s'il a ou non refusé à l'ouvrier le certificat de bonne santé.

Dans ces conditions, on peut se demander s'il peut être question de violation du secret professionnel. Mais on ne peut méconnaître que le seul fait de ne pouvoir produire, à la sortie de la visite médicale, le certificat exigé entraînera la divulgation de l'état morbide de l'ouvrier.

Que le médecin le veuille ou non, c'est son refus de délivrer le certificat qui recélera au patron — et, dans certains cas, aux autres ouvriers — que l'ouvrier est atteint d'une maladie transmissible.

La jurisprudence se montre très rigoureuse en matière de secret professionnel. Elle déclare que « la disposition de l'article 378 du Code pénal est générale et absolue, et qu'elle punit toute révélation du secret professionnel, sans qu'il soit nécessaire d'établir à la charge du révélateur l'intention de nuire » (Cass. req., 9 Nov. 1901, S. 1904, 1. 202). Il suffit que le médecin ait révélé, en connaissance de cause, des faits qu'il n'a connus qu'à raison de sa profession pour que les tribunaux le déclarent coupable (V. Besançon, Cour cass., req., 10 Mai 1900, 5. 1901. 1. 161).

Nous estimons donc que la question de viola-

tion du secret professionnel doit être envisagée dans l'espèce.

A quelles conditions le médecin est-il délié de son obligation au secret ?

Ainsi que nous le rappelions dans notre article du 20 Décembre 1911, l'autorisation du malade intéressé peut relever le médecin de son obligation au secret; mais, en dehors des cas où la loi intervient elle-même pour délier le médecin du secret en lui confiant une mission d'expertise médicale, cette autorisation est indispensable.

Dans l'espèce, nous ne sommes pas en présence d'un cas d'autorisation légale.

Sans doute, la mission qu'il s'agirait d'accepter est déterminée par un texte, mais ce texte n'est pas une loi, c'est un simple décret du Président de la République, et il est de principe, dans notre droit, que le chef du pouvoir exécutif ne peut dispenser les particuliers de l'obéissance aux lois que dans les hypothèses, assez rares, qui sont spécialement prévues par la loi elle-même (Rép. gén. alph. du dr. franç., v° *Lois et Décrets*, n°s 419, 423 et suiv.).

Nous ne sommes pas dans une de ces hypothèses. Le décret du 8 Octobre 1911 ne saurait suffire à délier le médecin du secret qui lui est imposé par l'article 378 du Code pénal.

Il serait donc nécessaire de s'assurer le consentement des ouvriers soumis en vertu du décret à la visite médicale. Cette condition indispensable nous paraît fort simple à réaliser dans l'espèce. Il suffirait que les ouvriers sussent nettement à quoi s'en tenir sur l'objet et la portée de l'examen médical, afin que le seul fait de se soumettre à cet examen implique de leur part l'autorisation donnée au médecin d'en faire connaître au patron le résultat, en leur refusant, s'il le juge nécessaire, le certificat de bonne santé.

A cette condition, nous estimons que le médecin serait déchargé de toute responsabilité.

Il a été jugé que si rien n'oblige un ouvrier, au cas de création par le patron d'une Caisse assurances-maladies, à se soumettre à la visite du médecin et à réclamer le bénéfice des avantages offerts par le règlement de la Caisse d'assurances; s'il y recourt, il doit être obligé de se soumettre aux prescriptions de ce règlement et de laisser le médecin de la Caisse faire à la direction de l'usine les communications nécessitées par le règlement (Lyon, 16 Juin 1909, D. 1910, 2. 123; Méd. et Pharm., n° 470; *La Loi*, 20 Août 1909, avec note; *Mon. Lyon*, 31 Juillet 1909).

La situation est la même en ce qui concerne les personnes désirant s'assurer sur la vie qui se soumettent à l'examen des médecins des compagnies d'assurances.

La situation est la même dans l'espèce, en ce sens que si l'ouvrier ne veut pas courir le risque de voir divulguer une maladie dont il est atteint, rien ne l'oblige à se soumettre à la visite médicale.

Mais s'il accepte cette visite, sachant quelle est sa portée, il accepte par là même que le médecin, par un refus d'attestation, révèle qu'il est atteint d'une maladie transmissible.

Il est bien entendu qu'il ne faudrait pas attribuer à ce consentement implicite une portée plus grande que celle qu'il a en réalité. Le médecin ne pourrait pas se croire autorisé à *révéler* à qui que ce soit, sauf à un patron si cela est nécessaire en pratique, qu'il a refusé à un ouvrier l'attestation exigée pour l'exercice de sa profession. L'ouvrier n'a accepté que la divulgation résultant de la force même des choses, du fait qu'il n'a pas pu produire l'attestation. Il n'a pas autorisé le médecin à parler.

Si l'on était tenté d'objecter que puisque le refus d'attestation est révélé par la force des choses, et que d'autres personnes peuvent en témoigner, le silence du médecin n'a pas d'intérêt, nous répondrions que « le témoignage du dépositaire du secret viendra toujours y ajouter quelque chose; il transformera en un fait certain et avéré ce qui n'avait été jusqu'alors qu'un fait peut-être divulgué mais livré à la controverse ». (Rapport de M. le conseiller Tanon, sous cassation, 19 Décembre 1885. G. 86. 1.86; v. *La Presse Médicale* du 17 Février 1912).

Ajoutons que dans bien des cas, le refus d'attestation pourra n'être connu que du patron, et de celui de ses employés par exemple, qui, par sa fonction même, serait le « confident nécessaire » du médecin. Il serait fort possible que la jurisprudence étendît à ces personnes l'obligation au secret professionnel, de façon que l'état morbide de l'ouvrier, connu d'eux *nécessairement*, ne fût du moins connu que d'eux seuls lorsque cela est possible.

Il a été jugé en ce sens que les maires et leurs employés doivent taire les déclarations des cas des maladies transmissibles que les médecins sont également tenus de leur faire en vertu de la loi du 30 Novembre 1892. (Cass., 13 Mars 1897, G. 98. 1. 425; Rouen, 23 Juillet 1897; G. 98. 2. 235).

C'est une jurisprudence qui pourrait fort bien être étendue à l'hypothèse, assez voisine, que nous venons d'examiner.

Mais en ce qui concerne la question précise qui nous est posée, nous répétons que le seul fait de se soumettre sans protestation à la visite médicale, en en connaissant le but, implique de la part de l'ouvrier l'acceptation de voir sa maladie éventuellement révélée au patron par le refus d'attestation que pourrait lui opposer le médecin à la suite de son examen.

H. Montal.

SUC GASTRIQUE PUR du porc vivant
DYSPEPTINE du Dr HEPP
DYSPEPSIES et GASTRO-ENTÉRITES INFANTILES
Laboratoire de Physiologie du Puits d'Angle LE CHESNAY (S.-et-O.)
Dépôt pour PARIS CARRION & Cie 54, Faubg Saint-Honoré

SUC GASTRIQUE PUR du porc vivant
DYSPEPTINE du Dr HEPP
DYSPEPSIES et GASTRO-ENTÉRITES INFANTILES
Laboratoire de Physiologie du Puits d'Angle LE CHESNAY (S.-et-O.)
Dépôt pour PARIS CARRION & Cie 54, Faubg Saint-Honoré

CORRESPONDANCE

Nous recevons d'un de nos distingués confrères, exerçant au Mexique, la lettre suivante susceptible d'intéresser nos fabricants français de spécialités pharmaceutiques :

« Je reçois assez fréquemment des périodiques édités par des maisons de spécialités pharmaceutiques, quelquefois des brochures, et, parfois, des échantillons.

« A tous ceux qui me les envoient, je voudrais dire une fois pour toutes ce que je pense de ce genre de publicité quand il s'agit du Mexique.

« Tout d'abord, la douane mexicaine perçoit des droits assez élevés sur les échantillons; ces droits sont réclamés à l'arrivée au destinataire, *même quand les échantillons sont envoyés par la poste, avec mention* « *Muestra* ». Certains des destinataires refuseront ces échantillons, d'autres seront prévenus défavorablement contre la maison qui leur aura imposé cette dépense.

« En outre, quand un médecin veut prescrire une spécialité, il faut que le client puisse la trouver dans la localité même où il habite, tout au moins dans un grand centre. Pratiquement, un client ne peut guère se faire envoyer de médicaments de Paris ; en supposant résolues les difficultés résultant de la différence de langue et de monnaie, le temps qui s'écoule avant la réception de l'envoi ne permettrait de le faire que pour un petit nombre de malades.

« Quant au pharmacien ou au droguiste, le fait qu'on lui aura demandé une fois par hasard une spécialité ne sera pas suffisant pour le décider à s'aboucher avec une maison dont, d'ailleurs, il ignorera le plus souvent le nom et l'adresse exacts.

« En fait, une spécialité ne peut se vendre au Mexique que si on l'y trouve facilement. Une maison qui fait de la publicité au Mexique, sans y avoir de représentant, perd son argent, et les quelques affaires qu'elle y fera par hasard ne compenseront pas ses frais.

« Il faut avoir à Mexico un représentant qui fera la répartition des échantillons, qui ira voir les médecins, les pharmaciens et les droguistes de la capitale d'abord, de l'intérieur ensuite, et qui centralisera les commandes. Il n'est d'ailleurs pas nécessaire qu'une maison ait un représentant pour elle seule; je connais à Mexico trois de ces représentants qui sont, je crois, les trois principaux; chacun représente un assez grand nombre de spécialités françaises.

« Beaucoup de spécialités françaises se vendent déjà au Mexique; il peut, je crois, s'en vendre encore beaucoup plus, mais je crois aussi que les seules maisons qui font un chiffre d'affaires important sont celles qui procèdent comme je l'indique.

« Dr R. Chenier,
Ancien interne en médecine et chirurgie des hôpitaux de Paris. »

VARIÉTÉS

Les stations balnéaires de Belgique.

Tous les pays civilisés cherchent à développer les ressources qu'ils doivent à la nature. On sait toute l'importance économique qu'ont en France, par exemple, les stations d'eaux minérales et les stations balnéaires.

La Société d'hydrologie et de climatologie médicales de Belgique a pensé qu'elle pouvait faire œuvre essentiellement patriotique en se constituant pour ainsi dire en *Ligue pour le progrès et la prospérité des stations balnéaires et des villégiatures belges*, etc.

Elle a entrepris notamment de publier tous les ans, sous forme de Répertoire-Annuaire, une nomenclature des plus jolis endroits qui offrent un réel intérêt médico ou physio-thérapeutique. Des notes essentiellement utiles accompagnent chaque nom.

Cet Annuaire très joliment illustré et édité, est destiné à faire connaître partout les ressources naturelles de la Belgique au point de vue des cures d'air, d'eaux et de repos; il sera chaque année remis au courant, complété et augmenté; il constituera un guide pratique à consulter tant par le corps médical que par le public, aussi bien en Belgique qu'à l'étranger.

Cette initiative de nos confrères belges est des plus heureuses ; elle mérite l'attention de nos sociétés médicales françaises.

A travers le Monde

ALLEMAGNE

La natalité, en Allemagne comme en France, subit une crise, et depuis de longues années déjà, le nombre des naissances diminue d'une manière continue. Le fait est particulièrement sensible pour la Prusse, ainsi qu'il ressort d'un rapport officiel du consul de Dusseldorf. Pour une population de 40 millions d'habitants, la natalité, qui est de 1.200.000 pour l'année 1912, présente une diminution de 34.000 sur le nombre des naissances de 1910, 65.000 sur celui de 1909, 84.000 sur celui de 1908.

En dix ans, le coefficient des naissances s'est abaissé de 72 pour 1.000, alors qu'en quarante ans la diminution en France n'a été que de 6 pour 1.000. En Prusse comme en France, le nombre des mariages augmente, mais ils sont de moins en moins féconds.

Cette raréfaction est particulièrement sensible dans les grands centres comme Dusseldorf. La natalité y a diminué de plus d'un tiers en quatorze ans, et depuis 1907, elle décroît régulièrement de 2 p. 1.000 par an. Même en France on trouve peu d'exemples d'une décadence démographique aussi rapide.

Pour l'Allemagne tout entière, la moyenne des naissances est passée de 42,6 pour 1.000 en 1875, à 31 pour 1.000 en 1910, et le taux d'accroissement de la population ne s'est maintenu que parce que la vigilance sanitaire a permis d'abaisser le taux des décès de 28 à 17 pour 1.000. Le gouvernement n'a pas cherché à influer sur les naissances, mais a jugé possible d'en conserver le bénéfice par des mesures sanitaires. Les résultats qu'il a obtenus sont remarquables et dignes d'être suivis : en 1871, sur 40 millions d'habitants, il mourut 450.000 enfants de moins d'un an, soit environ 10,7 pour 1.000; en 1910, avec 25 millions d'habitants en plus, la natalité infantile est tombée à 350.000 par an, soit 5,3 pour 1.000.

LIVRES NOUVEAUX

H. Bulliard. — *La dépilation diffuse et son traitement bio kinétique.* 1 vol. in-8° de 394 pages, avec 14 figures et 2 tableaux. (A. Maloine, éditeur.)

Voici un livre tout à fait original, apportant sur la question si obscure des dépilations des notions à la fois nouvelles et précises. C'est dire que les déductions thérapeutiques qui en découlent sont du plus haut intérêt pratique. Je veux signaler d'abord, parce que j'en ai été le témoin, avec quelle patience minutieuse les observations rapportées dans ce livre ont été suivies, au cours de plusieurs années, à la Policlinique du Dr Jacquet à Saint-Antoine, qui d'ailleurs a inspiré ce travail.

La dépilation prise dans son sens tout à fait général est chose aussi fréquente que peu connue; aussi, son traitement, à l'heure actuelle relève-t-il presque uniquement de l'empirisme.

Dans l'étude très fouillée qu'il en présente, M. Bulliard a mis en lumière nombre de points intéressants. Citons, par exemple, une étude personnelle sur l'érythrose du cuir chevelu, sur la mobilisation active et le massage du cuir chevelu, sur les mues pilaires et plumaires. Il a constaté, fait intéressant, que l'hyperidrose a, plus qu'on ne pense, une valeur dépilante. Il a, une fois de plus, mis en lumière, cette idée chère à L. Jacquet et vérifiée déjà dans de nombreuses directions : qu'il n'y a pas de fonctionnement organique sans irritation, et celle-ci, à des degrés *insuffisant*, *excessif* ou *optimum*, est irradiée, sur les conducteurs nerveux, vers les tissus qui réagissent à leur manière.

Il découle du travail de Bulliard que la dépilation s'accompagne en général de prurit, pityriasis, hyperesthésie objective ou subjective, séborrhée, hyperidrose, crises thermiques, etc..., que l'influence des microbes du cuir chevelu paraît nulle, à ce point de vue. On rencontre chez les malades atteints de dépilation un ensemble important de viciations biologiques (relatives notamment à l'hygiène alimentaire) et de troubles d'organes, les premiers étant à peu près constants, les derniers simplement fréquents. La correction de ces viciations agit de manière rapide sur les troubles viscéraux et sur la dépilation elle-même *sans nulle intervention locale médicamenteuse*. Et, ici comme ailleurs, c'est la viciation digestive et non le trouble viscéral qui est pathogène, contrairement à la notion classiquement admise.

Les viciations biologiques de l'appareil digestif, par l'intermédiaire du *surtravail* imposé à l'organe, projettent au cuir chevelu une *surirritation* qui actionne ses diverses fonctions et les trouble. Cette surirritation entre d'ailleurs en conjonction au cuir chevelu avec l'irritation endo-cutanée normale et pathologique (mue pilaire, rétention glandulaire, etc.) et avec l'irritation locale exo-cutanée (poids du chapeau, chaleur, grattage, etc.).

A la correction des diverses viciations biologiques ou *biothérapie*, on doit associer une kinétique appropriée constituant l'application au cuir chevelu de la *méthode biokinétique* générale de L. Jacquet. On peut y adjoindre avantageusement la chimiothérapie.

« Ce travail, dit M. L. Jacquet, dans sa préface, convaincra le médecin que si la question des dépilations est complexe et ardue, il existe, dès maintenant, pour la défense et l'entraînement du cuir chevelu, pour la préservation et le développement d'une chevelure, mainte donnée profitable ».

P. Jourdanet.

Scritti Medici in Omaggio a Augusto Murri. 1 vol. in-8° de 745 pages, avec figures et planches. Bologne, 1912.

Ce gros volume est un *festschrift* offert par la Société médico-chirurgicale de Bologne en hommage à Murri à l'occasion du 35e anniversaire de l'enseignement du célèbre médecin. Tous ses collègues et ses élèves ont tenu à honneur de collaborer à cette belle publication qui réunit une trentaine de mémoires sur les sujets les plus divers. L'un signé de Luigi Silvagni est consacré à la question de l'hémoglobinurie, qui, plus qu'aucune autre a reçu l'empreinte du vigoureux esprit du grand clinicien bolonais.

Ph. P.

Perret. — *L'Education des Mères.* Préface du professeur Bar, de l'Académie de médecine. 1 vol. in-18 cartonné. Prix : 2 fr. 50. (Ch. Delagrave, éditeur.)

M. Perret, ancien chef de clinique d'accouchement à la Faculté, vient de faire paraître un petit livre dont le titre, *L'Education des Mères*, est à lui seul tout le programme de l'ouvrage.

La lutte contre la mortalité infantile est à l'ordre du jour; plus que jamais nous devons combattre le terrible fléau qui tue nos enfants.

S'inspirant de son expérience personnelle et des leçons de son maître P. Budin, M. Perret a écrit ce livre dans un style simple, clair et précis; il sera compris de tous et apprécié surtout des mères, à qui il s'adresse particulièrement.

Elles y trouveront toutes les notions de puériculture et les indications nécessaires pour éviter à leur nouveau-né les accidents qui menacent ces petits êtres au début de leur existence.

Les soins d'hygiène, les règles de l'allaitement, quel qu'il soit, au sein, mixte ou artificiel y sont décrits très soigneusement et avec figures explicatives à l'appui.

L'ouvrage est complété par les renseignements nécessaires au choix et à la surveillance d'une nourrice mercenaire, par les quelques notions courantes de pathologie infantile que toute bonne mère doit connaître et enfin par le *Livret de l'enfant pendant ses deux premières années*, et un *graphique* permettant de suivre pas à pas les progrès physiologiques du nouveau-né. Ce livre répond à un besoin urgent et nous devons être reconnaissant à M. Perret de l'avoir écrit.

J. Citron. — *Klinische Bakteriologie und Protozoenkunde.* 1 vol. in-8° de VII-172 pages, avec 65 figures et 7 planches en couleur. Prix : 6 marks 40. (W. Klinkhardt, éditeur, Leipzig.)

Ce volume est un petit manuel très court, et d'ailleurs très clair, de bactériologie à l'usage des praticiens. Les figures sont bonnes, notamment les planches représentant les protozoaires. Le texte (technique et espèces microbiennes) est au courant des recherches récentes.

De Jong.

SOMMAIRES DES REVUES

ANNALES DES MALADIES DE L'OREILLE, DU LARYNX, DU NEZ ET DU PHARYNX

REVUE NEUROLOGIQUE

REVUE DE LA TUBERCULOSE

ARCHIVES DE MÉDECINE EXPÉRIMENTALE ET D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE

LA REVUE PHILANTHROPIQUE

JOURNAL DE PHYSIOLOGIE ET DE PATHOLOGIE GÉNÉRALE

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

21 Septembre. — *Lyon* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de pharmacien adjoint et de pharmacien adjoint suppléant des hôpitaux.

23 Septembre. — *Toulouse* : Ouverture du IIe Congrès national du froid.

— *Washington* : Ouverture du XVe Congrès international d'hygiène et de démographie.

25 Septembre. — *Rouen* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat.

28 Septembre. — *Ypres-Tournai* : Ouverture de la septième session du Congrès annuel des aliénistes et neurologistes belges.

30 Septembre. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat.

— *Lyon* : Ouverture du concours de l'externat.

1er Octobre. — *Paris* : Ouverture à l'Ecole d'application du service de santé militaire du concours pour l'emploi de répétiteur de pathologie externe et petite chirurgie à ladite école.

— *Paris* : Expiration du délai d'envoi au ministère de la Guerre (direction du service de santé, 1er bureau) des demandes d'autorisation pour prendre part au concours pour l'emploi à l'Ecole d'application du service de santé militaire, de professeur agrégé de la chaire d'anatomie chirurgicale (opérations et appareils).

FACULTÉ DE PARIS

Clinique des maladies du système nerveux. — Un cours de vacances, comprenant l'enseignement complet des *Maladies du système nerveux*, étude clinique, anatomique et thérapeutique, sera fait à la Salpêtrière, du 7 au 30 Octobre 1912, sous la direction de M. le professeur Dejerine, par MM. André Thomas, Tinel, Jumentié, Baudouin, Chenet et Huet, chefs de clinique et chefs de laboratoire de la Faculté.

Le cours comprendra 40 leçons, avec présentations de malades et de pièces anatomiques, autopsies, étude de coupes microscopiques, projections lumineuses de coupes et de photomicrographies en couleur.

Les leçons auront lieu à 10 heures du matin et à 4 heures de l'après-midi.

Tous les jours, de 2 à 4 heures de l'après-midi, quelques malades du service seront mis à la disposition des élèves qui pourront les étudier, prendre leur observation et les présenter aux chefs de clinique.

Les élèves seront exercés par des travaux pratiques facultatifs aux réactions de laboratoire utilisées en clinique nerveuse (ponction lombaire, cyto-diagnostic, réaction de Wassermann, etc.).

Programme. — 7 Octobre : Anatomie générale et physiologie. 1re Leçon, 10 h. du matin, M. Tinel : Le neurone; cellule nerveuse; fibres nerveuses. Lésions cellulaires; Chromatolyse; Histolyse; Neuronophagies, etc. Dégénérescences wallérienne, segmentaire, rétrograde. Régénérations. Fondements anatomiques de la théorie du neurone. — 2e Leçon, 4 h. du soir, M. Jumentié : Les associations de neurones. Arc réflexe. Segments médullaires. Voies d'association. Voies motrices, sensitives, cérébelleuses.

8 Octobre. Sémiologie générale. 3e Leçon, 10 h. du matin, M. Tinel : Les voies motrices : 1° Troubles moteurs. Neurone périphérique et neurone central; Paralysie flasque et spasmodique. Revue générale des troubles moteurs dans les maladies des nerfs, racines, moelle et cerveau. 2° Sémiologie des réflexes; topographie; réflexes normaux et pathologiques; inversions des réflexes. — 4e Leçon, 4 h. du soir, M. Tinel : Les voies sensitives. Sémiologie des troubles de la sensibilité. Syndromes périphériques; syndromes radiculaires; syndromes médullaires; dissociation tabétique; dissociation syringomyélique. Syndrome de Brown-Séquard. Anesthésies bulbo-protubérantielles et cérébrales.

9 Octobre. 5e Leçon, 10 h. du matin, M. Tinel : Paralysies périphériques. Paralysie faciale, radiale, cubitale, du grand dentelé, etc. Paralysies du plexus brachial. — 6e Leçon, 4 h. du soir, M. Tinel : Les polynévrites.

10 Octobre. 7e Leçon, 10 h. du matin, M. Tinel : Les syndromes radiculaires et ganglionnaires. Les radiculites. Les syndromes de la queue de cheval. Le zona. — 8e Leçon, 4 h. du soir, M. Baudouin : Les névralgies. Sciatiques. Névralgie du trijumeau. L'alcoolisation des troncs nerveux dans les névralgies.

11 Octobre. 9e Leçon, 10 h. du matin, M. Jumentié : Le tabes, étude clinique. — 10e Leçon, 4 h. du soir, M. Jumentié : Le tabes, étude anatomo-pathologique.

12 Octobre : Les poliomyélites. 11e Leçon, 10 h. du matin, M. Tinel : Les poliomyélites aiguës. Maladie de Heine-Medine. — 12e Leçon, 4 h. du soir, M. Tinel : Poliomyélites subaiguës et chroniques. Sclérose latérale amyotrophique.

14 Octobre. 13e Leçon, 10 h. du matin, M. Tinel : Les myélites aiguës et chroniques. La myélite syphilitique. — 14e Leçon, 4 h. du soir, M. Jumentié : Les compressions de la moelle. Mal de Pott. Pachyméningite cervicale. Tumeurs.

15 Octobre. 15e Leçon, 10 h. du matin, M. Jumentié : Syringomyélie. Hématomyélie. — 16e Leçon, 4 h. du soir, M. Tinel : La sclérose en plaques. Les scléroses combinées. Maladie de Friedreich.

16 Octobre. 17e Leçon, 10 h. du matin, M. Jumentié : Hémorragie. Ramollissement cérébral. L'hémiplégie. Monoplégies corticales. Les voies motrices. La voie pyramidale et ses faisceaux aberrants. — 18e Leçon, 4 h. du soir, M. Jumentié : Les hémianesthésies; syndrome thalamique; anesthésies corticales. Les voies sensitives centrales.

17 Octobre. 19e Leçon, 10 h. du matin, M. Jumentié : Hémiplégie cérébrale infantile. Maladie de Little. L'athétose. — 20e Leçon, 4 h. du soir, M. Jumentié : Les nerfs craniens. Syndromes alternes bulbo-protubérantiels.

18 Octobre. 21e Leçon, 10 h. du matin, M. Jumentié : Les voies optiques. L'hémianopsie. Les voies directrices du regard. Nerfs moteurs de l'œil. — 22e Leçon, 4 h. du soir, M. Jumentié : Les voies acoustiques et vestibulaires. Vertiges. Nystagmus, etc.

19 Octobre. 23e Leçon, 10 h. du matin, M. André Thomas : Le cervelet. Les voies cérébelleuses. Syndrome cérébelleux. — 24e Leçon, 4 h. du soir, M. Jumentié : Les tumeurs cérébrales. Abcès du cerveau. Tumeurs de l'angle ponto-cérébelleux.

21 octobre. 25e leçon, 10 h. du matin, M. Tinel : La syphilis cérébrale. Méningites chroniques. Paralysie générale. — 26e leçon, 4 h. du soir, M. Tinel : les épilepsies.

22 octobre. 27e leçon, 10 h. du matin, M. Jumentié : L'aphasie. — 28e leçon, 4 h. du soir, M. Jumentié : Les dysarthries. Paralysies bulbaires et pseudo-bulbaires.

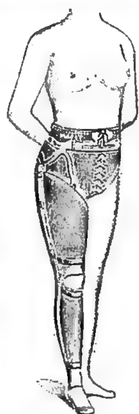
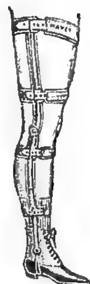
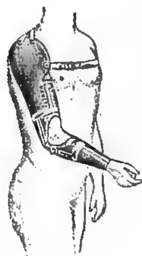
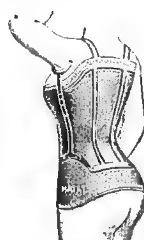
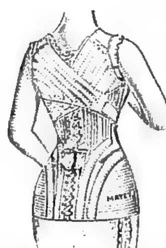
23 Octobre. 29e Leçon, 10 h. du matin, M. Tinel : La ponction lombaire dans les affections du système nerveux. La réaction de Wassermann. — 30e Leçon, 4 h. du soir, M. Tinel : Les chorées.

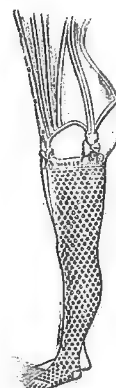
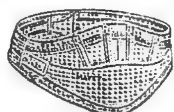
24 Octobre. 31e Leçon, 10 h. du matin, M. Tinel : Les tremblements. La maladie de Parkinson. — 32e Leçon, 4 h. du soir, M. Jumentié : Myopathies; myotonies, myatonies. Les atrophies musculaires.

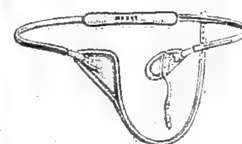
25 Octobre. 33e Leçon, 10 h. du matin, M. Baudouin : Les syndromes thyroïdiens et parathyroïdiens. Goitre exophtalmique. Myxœdème. Tétanie. — 34e Leçon, 4 h. du soir, M. Baudouin : Les syndromes hypophysaires. Les syndromes polyglandulaires.

26 Octobre. 35e Leçon, 10 h. du matin, M. Chenet : Sémiologie des yeux. Examen de la papille, atrophie; stase papillaire; névrite rétrobulbaire; paralysies oculaires; strabisme, etc. Les troubles pupillaires. — 36e Leçon, 4 h. du soir, M. Huet : Electro-diagnostic.





28 Octobre. 37e Leçon, 10 h. du matin, M. Huet : Electrothérapie. — 38e Leçon, 4 h. du soir, M. Tinel : Les psychonévroses.

29 Octobre. 39e Leçon, 10 h. du matin, M. Tinel : Troubles fonctionnels chez les névropathes. — 40e Leçon, 4 h. du soir, M. Tinel : Psychothérapie.

Le droit d'inscription est fixé à 80 francs.

Les inscriptions sont reçues au Secrétariat de la Faculté de Médecine, les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

FACULTÉS DE PROVINCE

Ecole principale du service de santé de la marine. — Les étudiants en médecine dont les noms suivent sont admis à l'Ecole principale du service de santé de la marine à Bordeaux :

Etudiants à 12 inscriptions. — 1, Colibœuf. 2, Tenot. 3, Varnier.

Etudiants à 4 inscriptions. — 1, Monnot. 2, Raynaud. 3, Collet. 4, Lhuerre. 5, Le Page. 6, Le Goaer. 7, Longuet. 8, Bondet de la Bernardie. 9, Sourdes. 10, Bergier. 11, Jeanniot. 12, Seguy. 13. Houze. 14, Courtier. 15, Borius. 16, Guidon. 17, Carral. 18, Durieux. 19, Villeclère. 20, Picot. 21, Tisserand. 22, Jamain. 23, Ezanno. 24, Dautheville. 25, Boisson. 26, Sauvage. 27, Rives. 28, Le Chuiton. 29, Bouvier. 30, Classe. 31, Cassaigne. 32, Laroche. 33, Guéguen. 34, Maris. 35, Vaucel. 36, Guichard. 37, Gervais. 38, Rivière. 39, Lestideau. 40, Palud. 41, Agenet. 42, Bonnet. 43, Guillot. 44, Lavenant. 45, Coupu. 46, Beuffeuil. 47, Gatelliet. 48, Robert. 49, Bardoul. 50, Bossert. 51, Testot. 52, Voisin. 53, Jaouen. 54, Allègre. 55, Breuil. 56, La Burthe. 57, Campunaud. 58, Joubaud. 59, Arraud. 60, Rougnon. 61, Dodoz. 62, Varache. 63, Guerrier. 64, Mondon. 65, Fournier. 66, Thomas. 67, Labaeye. 68, Bosse. 69, Bravard. 70, Gauguet. 71, Pradère-Niquet.

Sont également nommés élèves du service de santé de la marine et devront être rendus à Bordeaux, le 21 Octobre 1912 :

A. — Les jeunes gens admis à la suite du concours de 1911 et qui doivent terminer le 1er Octobre 1912, leur année de service militaire, savoir :

MM. Moulinas, Brugeas, Clavier, Bars, Cousyn, Fournier, Carpentier, Monnier, Chabaud, Bizien, Drean, Calandreau, Petiteau, Tacheron, Miguet, Pierre, Rabaste, Gauthier, Agard-Laroche, Pandellé, Manon, Olive (G.-A.-F.), Lhuerre, Lacaze, Colin, Leissen, Chatrieux, Bourdila, Pascal, Triaud, Tramini, Fabre, Cumin, Kervella, Lapauze, Le Coz, Cherouvrier, Le Chuiton, Laurency, Hauvespre, Guirriec, Genevray, Loustau, Le Hur, Keruzore (E.-H.-R.), Mallein.

B. — Les étudiants en médecine des concours de 1912, qui ont déjà satisfait à leurs obligations militaires ou qui doivent terminer à la date du 1er Octobre 1912 leur année de service militaire :

Etudiant à 12 inscriptions. — M. Colibœuf.

Etudiant à 4 inscriptions. — M. Beuffeuil.

Les étudiants en médecine qui n'ont pas encore satisfait à leurs obligations militaires devront, s'ils remplissent les conditions d'aptitude physique exigées, contracter dans le port où ils ont subi les épreuves d'admissibilité, l'engagement prévu par le décret du 6 Avril 1906.

Tout élève qui renoncerait au bénéfice de son admission devra envoyer au ministère de la Marine, dans le plus bref délai, sa démission accompagnée, s'il est mineur, du consentement de ses parents ou tuteurs.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpitaux de Limoges. — Sont nommés : Internes de l'hôpital : MM. Grézillier, Merliac, Dax, Valière, Delotte. Internes à l'asile d'aliénés de Naugeat : MM. Fouriaud, Ranty, Poissonnier. Interne suppléant : M. Detroye.

NOUVELLES

XIIIe Congrès français de médecine. — Le programme des réceptions qui auront lieu pendant la durée du Congrès est dès maintenant établi de la façon suivante :

Dimanche 13 Octobre : à 9 heures du soir, dans les salons de l'Université, à la Sorbonne, et sous la présidence de M. le ministre de l'Instruction publique, séance officielle d'inauguration du Congrès. Après la séance, réception offerte aux membres du Congrès. On est prié de venir en tenue de soirée.

Lundi 14 Octobre : dans l'après-midi, M. Georges Cain, conservateur du Musée Carnavalet, a bien voulu accepter d'ouvrir aux membres du Congrès les salles du Musée et de leur en faire les honneurs.

Mardi 15 Octobre : à 10 heures, soirée offerte aux membres du Congrès par le président du Congrès.

Mercredi 16 Octobre : à 5 heures, réception à l'Hôtel de Ville des membres du Congrès par le président et les membres du Conseil municipal de Paris.

A 8 heures du soir, banquet terminal du Congrès.

Premier Congrès international de pathologie comparée. (17 au 23 octobre 1912.) — SUITE DE L'ORDRE DU JOUR. *Diphtérie humaine et aviaire.* Rapporteurs : M. F. ARLOING, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Lyon ; M. RAPPIN, professeur à l'Ecole de médecine, directeur de l'Institut Pasteur de Nantes.

Communications : M. JULES COURMONT, professeur à la Faculté de médecine de Lyon ; M. BORDET, professeur à la Faculté de médecine de Bruxelles.

Cancer. Rapporteurs : M. MENETRIER, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, et M. Clunet, chef de clinique ; M. BORREL, professeur à l'Institut Pasteur.

Communications : MM. BÉCLÈRE, médecin des hôpitaux, et H. BÉCLÈRE : Sur les leucémies ; MM. AUBERTIN et MOREL : Leucémie chez la vache ; M. le professeur OLT, de Giessen : Les tumeurs malignes des animaux ; M. le professeur PETIT, d'Alfort : Les tumeurs malignes des animaux ; M. le professeur KASIELEWCKI, de l'Université de Heidelberg : Sur le cancer des animaux domestiques ; M. le professeur SZECSI, de l'Institut pour l'étude du cancer à Heidelberg : La chimiothérapie du cancer ; M. le professeur RONCALI, de Padoue : Sur le rôle des levures dans l'étiologie du cancer ; M. HUGUENIN, de la Faculté de médecine de Genève : Quelques tumeurs malignes de la race nègre ; Mme GIRARD-MANGIN : Des poisons cancéreux ; M. ASKANASY, professeur à la Faculté de médecine de Genève ; M. ROELAND : Hérédité cancéreuse chez le chien.

Variole et vaccine. Rapporteurs : M. CHAUMIER, directeur de l'Institut de vaccine de Tours, MM. CARRIÈRE et TOMARKIN (de Berne).

Communications : M. BELIN, médecin vétérinaire, directeur technicien de l'Institut de vaccine de Tours : Sur la morphologie du virus vaccinal ; M. le professeur VOIGT, de Hambourg : Les hôtes intermédiaires de la vaccine animale ; M. CARLOS MONIZ TAVARES, directeur de l'Institut vaccinal de Lisbonne ; M. S. LE ROUX, médecin vétérinaire : Contribution à l'étude du vaccin animal ; M. CHATILOFF, directeur de la clinique à la Faculté de médecine de Kharkoff : La question de la portée clinique des doses minimales de la vaccine sur le typhus abdominal. MM. BOINET, professeur à l'Ecole de médecine, et HUON, inspecteur général des services de la boucherie à Marseille : 1° Recherches expérimentales sur le variolo-vaccin ; 2° Efficacité dans les épidémies de variole des vaccins renforcés par le passage sur l'âne.

Service de santé de la marine. — Les officiers du corps de santé dont les noms suivent sont désignés pour embarquer sur les bâtiments ci-après : *Tourville* M. le

médecin principal Mourron, du port de Toulon. *Condé*. M. le médecin principal Perves, du port de Cherbourg. *Suffren*. M. le médecin principal Pernet, du port de Toulon. M. le médecin de 1re classe Gloaguen, du port de Brest, est désigné pour occuper les fonctions de deuxième médecin résidant à l'hôpital maritime de Cherbourg. M. le médecin de 2e classe Mauran, du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur la *Démocratie*. M. le médecin de 2e classe Charpentier, du port de Brest, est désigné pour embarquer sur l'*Epée*, en qualité de médecin-major de l'escadrille de sous-marins de la 1re armée navale.

— M. le médecin de 2e classe Flèche, du port de Lorient, est désigné pour embarquer sur le *Kléber* dans la division navale de l'Extrême-Orient.

— M. le médecin de 2e classe Le Page, du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur la *Fourche*, en qualité de médecin-major de la 2e escadrille de contre-torpilleurs de la 1re escadre.

La diminution de la natalité en Allemagne. — D'après la *National Zeitung*, de Berlin, les principales causes de la diminution de la natalité en Allemagne sont d'ordre social et pathologique. Ce sont les maladies secrètes, l'alcoolisme et la mortalité infantile. Rien que par les unions stériles, l'Allemagne subit une perte annuelle de 22.000 enfants : 48 pour 100 de ces unions stériles sont la conséquence de maladies secrètes.

Le nombre d'individus paralysés à la suite de syphilis, et devenus par ce fait même incapables de procréer, s'accroît continuellement. Rien qu'en Prusse, on comptait, en 1907, 2.939 de ces paralytiques admis dans les hôpitaux.

L'alcoolisme chronique — et l'on compte en Allemagne plus de 300.000 ivrognes invétérés — produit à peu près les mêmes conséquences, ou du moins provoque la dégénérescence chez les descendants.

Quant à la mortalité infantile, elle augmente dans certains centres dans des proportions effrayantes. L'année dernière, on a enregistré, dans la seule Bavière, 46.665 décès d'enfants de moins d'un an.

CONCOURS

Externat. — Anatomie. — *Séance du 17 Septembre. — Artère axillaire et ses branches.* — Ont obtenu : MM. Veil-Picard, 8 1/2; Plantin, 11; Bonnardot, 14; Faure, 15; Roullet, 14; Binet, 12; Ginestet, 12; Deguy, 18; Schmutz, 14; Saint-Martin, 15; Chauvenet, 17; Latombe, 11; Henriot, 9; Gally, 10; Oblin, 16; Bartet, 14 Duntze, 12; Gérard, 14; Faiveley, 16 1/2; Marquand, 17.

Séance du 18 Septembre. — Extrémité supérieure du fémur. — Ont obtenu : MM. Briand, 16; Puchois, 13; de Bony de Lavergne, 10; Lavier, 16; Larget, 19; Hocquard, 16; Benoit, 14; Leroux, 15; Jacquemart, 14; Jalbaud, 13; Merlier, 13; Michaut; Milet, 15; Miltos, 11; Moutard, 10 1/2; Poirier, 10; Lafond, 15; Lancry. Mlles Lefschitz, 13; Polkowska, 8.

Séance du 19 Septembre. — Muscle sterno-cléido-mastoïdien (sans la physiologie). — Ont obtenu : MM. Mornard, 12; Journeault; Jouisse, 10; Pigney, 9; Rest, 15; Magnan, 17; Lancesseur, 13; Maisonnave; Lafont-Rapnouil; Perrin, 12; Pignol, 16; Nazim, 13; Levine, 15; Loyer, 16; Le Coulm, 10; Mouveroux, 17; de Montalent, 11; Raynal, 14; Mlle Némirowsky, 16 1/2; Mowschenson.

Pathologie. — *Séance du 18 Septembre. — Symptômes des péritonites diffuses aiguës.* — Ont obtenu : MM. Chauvenet, 13; Henriot; Gérard, 9; Ginestet, 8; Benoit, 8; Saint-Martin, 10; Bizot, 8; Roullet, 12; Schmutz, 17; Bartet, 17; Hocquard, 19; Oblin, 14; Duntze, 14; Lavier, 10; Gally, 13; Larget, 18; Latombe, 12.

Séance du 19 Septembre. — Symptômes de la pneumonie franche aiguë. — Ont obtenu : MM. Gornouée, 10; Galliot, 17; Huet, 17; François-Julien, 10; Dubuisson, 13; Hervouët, 11; Hochard, 9; Hervé, 6; Flammarion, 15; Godard (Ph.), 11; Duchein, 13; Hyvernaud, 15; Ferrier (L.), 17; Dupret, 16; Giraud, 14; Guillet, 12; Hébert, 12; Hérisson, 11. Mlle Gaitz, 13; Friedmann, 13.

Ecoles annexes de médecine navale et Ecole principale du service de santé de la marine. — Le jury des concours qui doivent s'ouvrir à Brest les 14 et 15 Octobre 1912 en vue du remplacement :

1° Du professeur d'anatomie à l'Ecole annexe de médecine navale de Brest; 2° du professeur de physiologie et d'histologie à l'Ecole annexe de médecine navale de Toulon; 3° du professeur de physiologie, d'hygiène et de médecine légale à l'Ecole principale du service de santé de la marine à Bordeaux, sera ainsi composé :

Président : M. l'inspecteur général du service de santé.

Membres : MM. les médecins principaux Gastinel et Chabanne.

Un télégramme indiquant soit le nom des candidats, soit l'absence d'inscriptions devra être adressé au ministère cinq jours au moins avant l'ouverture des épreuves.

Hôpitaux de Lyon. — Un concours pour la nomination d'un médecin des hôpitaux aura lieu lundi 2 Décembre 1912.

Nul n'est admis à concourir s'il n'est Français ou naturalisé Français et docteur en médecine. Les candidats devront : 1° se faire inscrire à l'administration centrale des hospices, passage de l'Hôtel-Dieu, n° 5; le registre d'instruction sera clos le samedi, 23 Novembre 1912, à 1 heure du matin; à partir de la clôture du registre d'incription, l'entrée de tous les établissements de l'administration est interdite au candidat; 2° déposer leur acte de naissance, leur diplôme de docteur en médecine, délivré par une Faculté de France, ou, s'ils sont naturalisés, l'autorisation spéciale exigée par l'article 4 de la loi du 19 ventôse an XI, et, s'ils ne demeurent pas à Lyon, un certificat de bonne vie et mœurs, récemment délivré par le maire de la commune où ils résident; 3° justifier de deux ans de pratique comme docteur en médecine; cette justification, toutefois, n'est pas exigée des candidats qui, anciens internes des hôpitaux de Lyon ou de Paris, ont obtenu, à l'expiration réglementaire de leurs fonctions, un certificat constatant qu'ils ont satisfait le conseil général d'administration des hospices civils de Lyon ou l'administration de l'assistance publique, à Paris; 4° prendre connaissance, avant de concourir, des règlements des hospices et signer l'engagement d'observer, en cas de nomination, le règlement actuel et ceux qui pourraient être votés par le conseil, spécialement ceux qui seraient relatifs à la répartition des services et au nombre des malades qui seraient confiés aux médecins des hôpitaux.

Les candidats pourront déposer, à l'administration centrale, leurs titres scientifiques, manuscrits ou imprimés, concernant la médecine; ces documents seront communiqués au jury.

Hôpitaux de Montpellier. — Le lundi 11 Novembre 1912, il sera ouvert, à l'hospice général, un concours pour trois places d'interne titulaire et onze places d'interne provisoire dans les hospices de Montpellier.

Les internes titulaires sont nommés pour quatre ans; les internes provisoires le sont pour une année seulement; ils auront le droit de concourir, en 1913, pour les places d'interne titulaire.

Sont seuls admis à prendre part à ce concours : 1° les externes des hospices de Montpellier, mariés ou non, ayant rempli, à la satisfaction de l'administration, pendant un an au moins, les fonctions d'externe; 2° les internes d'autres villes, nommés au concours.

En s'inscrivant, les candidats sont tenus de produire : 1° leur acte de naissance; 2° un certificat de bonnes vie et mœurs délivré par le maire de la commune; 3° un bordereau de huit inscriptions au moins. Ces pièces devront être déposées au secrétariat général des hospices, où les candidats pourront se faire inscrire jusqu'au samedi 2 Novembre, 5 heures du soir.

Les internes nommés par la Commission administra-

tive prendront possession de leur emploi le 1er Janvier 1913. Ils recevront à la 1re année un traitement de 200 francs; à la 2e année, un traitement de 300 francs; à la 3e année, un traitement de 400 francs; à la 4e année, un traitement de 500 francs.

Les internes extériorisés recevront une indemnité de nourriture et de logement de 1.000 francs par an. Ils ne pourront pas remplir de fonctions en dehors de celles qu'ils ont dans les hôpitaux. Le traitement seul courra pendant la période de leur congé à l'époque des grandes vacances.

La Commission administrative se réserve le droit d'intérioriser les internes, si elle le juge convenable.

Les deux premiers internes provisoires disponibles devront assurer le service de garde à l'hospice général. Ils recevront la nourriture, le logement et 200 francs par an.

Le lundi 25 Novembre 1912, il sera ouvert, à l'hospice général, un concours pour quinze places d'externe titulaire et dix places d'externe provisoire dans les hospices de Montpellier.

Tout candidat devra justifier d'au moins quatre inscriptions de doctorat en médecine.

Les externes titulaires sont nommés pour deux ans à partir du 15 Janvier 1913. Les externes provisoires le sont pour une année seulement; ils auront le droit de concourir aux concours suivants pour les places d'externes titulaires. Les externes en fonctions recevront une indemnité annuelle de 200 francs; ils ne pourront jamais s'absenter sans, au préalable, en avoir obtenu l'autorisation de la Commission administrative, et après avoir assuré le service par un remplaçant agréé par le médecin en chef et par la Commission administrative. Il en sera de même pendant les vacances.

Les pièces à produire et la demande d'inscription seront reçues au bureau du secrétariat général des hospices (hospice général), jusqu'au samedi 23 Novembre.

Hôtel-Dieu d'Orléans — Le concours pour quatre places d'internes titulaires aura lieu le mardi 10 Décembre 1912, à 2 h. 1/2 (Salle de la Bibliothèque).

Les épreuves de ce concours consistent : 1° En une composition écrite sur un sujet d'anatomie, tiré au sort; 2° En l'examen de deux malades, l'un de médecine, l'autre de chirurgie; chaque examen suivi, après vingt minutes de réflexion, d'une exposition orale d'une durée de dix minutes.

Une heure est accordée pour la composition écrite.

Seront seules titularisés, les candidats qui auront obtenu le nombre de points fixés par le jury. Les candidats qui n'auront pas obtenu le minimum de points nécessaire, pourront être admis à titre provisoire par l'administration, d'après le rang obtenu au concours. Ils auront les mêmes avantages matériels que ceux accordés aux internes titulaires; mais ils ne jouiront ni du titre d'interne, ni des prérogatives qui s'y rattachent.

L'entrée en fonctions aura lieu le 1er janvier 1913.

Les internes titulaires reçoivent, outre la nourriture, le logement, le chauffage et l'éclairage, une somme annuelle de 400 francs et des gratifications quand il y a lieu. De plus, un prix spécial de 200 francs sera accordé à chacun des candidats ayant obtenu les 2/3 du maximum des points au concours, à la condition qu'ils aient donné toutes satisfactions à leurs chefs de service et à l'administration pendant leur première année d'internat.

Ils ne devront pas non plus, sous peine de perdre leur droit à ce prix, faire de remplacement médical, en dehors du congé qui leur est accordé chaque année pour leurs vacances.

Les internes titulaires sont nommés pour deux ans.

Sont admis au concours : tous les étudiants et étudiantes en médecine, Français ou naturalisés Français, ayant au moins huit inscriptions. Toutefois, les étudiants et étudiantes étrangers peuvent être admis à concourir sur décision de l'administration après appréciation de leurs titres.

Pour s'inscrire au concours et pour tous renseignements s'adresser au secrétaire général des Hospices d'Orléans.

Ecoles nationales vétérinaires. — Des concours seront ouverts :

Le 18 Novembre 1912, à l'Ecole vétérinaire de Lyon, pour la nomination, à cette Ecole, d'un chef de travaux stagiaire attaché à la chaire de pathologie des maladies contagieuses, police sanitaire, inspection des viandes de boucherie, médecine légale et législation commerciale en matière de vente et échange des animaux domestiques;

Le 18 Novembre 1912, à l'Ecole vétérinaire de Lyon, pour la nomination, à cette Ecole, d'un chef de travaux stagiaire attaché à la chaire de physiologie des animaux domestiques, thérapeutique générale;

Le 25 Novembre 1912, à l'Ecole vétérinaire de Toulouse, pour la nomination, à cette Ecole, d'un chef de travaux titulaire attaché à la chaire de pathologie chirurgicale, médecine opératoire, ferrure et clinique;

Le 25 Novembre 1912, à l'Ecole vétérinaire de Toulouse, pour la nomination, à cette Ecole, d'un chef de travaux stagiaire attaché à la chaire d'anatomie descriptive des animaux domestiques, tératologie, extérieur du cheval;

Le 25 Novembre 1912, à l'Ecole vétérinaire de Toulouse, pour la nomination, à l'Ecole vétérinaire de Lyon, d'un chef de travaux titulaire attaché à la chaire d'anatomie descriptive des animaux domestiques, tératologie, extérieur du cheval;

Le 9 Décembre 1912, à l'Ecole vétérinaire de Lyon, pour la nomination, à cette Ecole, d'un chef de travaux stagiaire attaché à la chaire de pathologie bovine, ovine, caprine et porcine, obstétrique, médecine opératoire et clinique;

Le 16 Décembre 1912, à l'Ecole vétérinaire de Toulouse, pour la nomination, à cette Ecole, d'un chef de travaux stagiaire attaché à la chaire de pathologie des maladies contagieuses, police sanitaire, inspection des viandes de boucherie, médecine légale et législation commerciale en matière de vente et échange des animaux domestiques.

Les programmes de ces concours se distribuent au ministère de l'Agriculture (bureau de l'Enseignement vétérinaire et des services sanitaires des animaux domestiques, 42 *bis*, rue de Bourgogne) et dans les trois Ecoles vétérinaires d'Alfort, de Lyon et de Toulouse.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LE ROLE DES PUCES ET DES PUNAISES DANS LA TRANSMISSION DES MALADIES INFECTIEUSES

Depuis plusieurs années, l'intérêt qui s'attache à la question de la dissémination des maladies par les arthropodes va en grandissant. Les hygiénistes ont montré l'importance capitale qui résulte de la découverte du rôle joué par les moustiques dans la propagation du paludisme, de la fièvre jaune et de la filariose, par les tiques et les mouches piquantes dans celle d'un grand nombre de maladies de l'homme et des animaux, par les poux dans celle du typhus exanthématique et de la fièvre récurrente. Le rôle des puces et des punaises n'est pas des moins importants à connaître.

Sans doute, les maladies pour lesquelles puces et punaises interviennent sont heureusement exceptionnelles en France et l'on peut espérer que ces connaissances ne seront jamais, pour la majorité des médecins de notre pays, qu'un des chapitres théoriques les plus intéressants de l'Hygiène générale. Mais peut-on prévoir le moment où des notions théoriques deviennent brusquement des questions de terrible actualité pratique; peut-on, d'ailleurs, négliger le rôle que peuvent jouer ces insectes dans la propagation des maladies indigènes.

***

Simond, en 1898[1], fit connaître le rôle joué par les rats et les puces du rat dans la propagation de la peste. A ce rôle des puces, à peu près unanimement admis, on tend actuellement à ajouter celui qui pourrait être joué par les punaises. D'autre part, puces et punaises jouent un rôle important dans la propagation des Leishmanioses. Ainsi ces deux sortes d'insectes acquièrent une grosse importance en pathologie.

La Commission anglaise d'étude de la peste aux Indes concluait[2] que « les puces du rat constituent le seul agent de transmission de la peste du rat au rat et du rat à l'homme ».

De grandes destructions de rats dans une région y précèdent toujours l'apparition de la peste et ce sont, en effet, les puces, beaucoup plus abondantes sur les animaux malades que sur les animaux sains qui, abandonnant en masse les cadavres des rats pesteux, vont inoculer d'autres rats ou, si elles ne trouvent pas leur hôte de choix, l'homme ou un animal quelconque. Divers animaux peuvent ainsi contracter la peste, et l'on connaît, comme animaux sensibles, les souris, les chats, les marmottes, les spermophiles, les écureuils, les chameaux, mais non, comme l'avait dit Simpson[1], les animaux domestiques : chevaux, bestiaux, porcs, chiens, volailles. Cette inoculation de la peste du rat à l'homme par les puces a été confirmée par de nombreux auteurs : Sidswell[2], Gauthier et Raybaud[3] ont, en particulier, montré par de multiples expériences que la puce du rat pique l'homme. Ainsi peut-on incriminer, actuellement, les variétés suivantes de puces qui toutes, habituellement ou occasionnellement, peuvent piquer l'homme : *Pulex irritans*, puce propre à l'homme et qui pique le rat[4]; *Ctenocephalus canis* (= *P. serraticeps*) et *C. felis* qui affectionnent un grand nombre d'animaux, en particulier les carnivores, et, parmi les puces du rat : *Lœmopsylla cheopis* (régions tropicales) qui joue un rôle si important pour la propagation de la peste, *Ceratophyllus fasciatus*[5] (régions froides et tempérées), *Cnetopsylla musculi*, puce du rat et de la souris. L'infection par *C. fasciatus*, parasite habituel et très répandu dans l'Europe occidentale constitue une possibilité particulièrement grave.

La durée de la survie du bacille pesteux dans l'organisme des puces à jeun est d'environ une à deux semaines, la puce vivant vingt-huit jours, d'après les données de la Commission anglaise. Cependant, les expériences de Gauthier et Raybaud[6] ont montré que, si à la température am-

1. Simond. — *Annales de l'Institut Pasteur*, 1898, p. 625.
2. *Journal of Hygiene*, n° 4, Septembre 1906; n° 3, Juillet 1907; n° 6, Septembre 1907; n° 2, Mai 1908; résumé dans le *Bulletin de l'Office international d'Hygiène publique*, t. I, n° 1, 1909.

1. Simpson. — *Brit. Med. Journ.*, 26 Septembre 1903; infirmé par Bannermann et Kapadia (travaux de la Commission anglaise), 1908.
2. Sidswell. — *The Journ. of Trop. Med.*, Novembre 1903.
3. J.-C. Gauthier et A. Raybaud. — *C. R. de la Soc. de Biol.*, n° 37, 1909; et n° 19, 1910.
4. T. Verjbitski. — *Th.*, Saint-Pétersbourg, 1904; et *Journ. of Hygiene*, 1908, n° 2, p. 162.
5. Gauthier et Raybaud. — *Loc. cit.*; Harriette Chick et C. J. Martin. — *Journ. of Hygiene*, vol. VI, n° 1, Mars 1911.
6. Gauthier et Raybaud. — *Loc. cit.*

biant, pendant la saison chaude, les puces, à jeun ou alimentées, meurent ordinairement en quarante-huit heures et dépassent rarement six à sept jours, dans des conditions d'humidité favorables et à des températures comprises entre 10° et 20°, elles peuvent vivre infiniment plus longtemps : un mois et plus. Certaines espèces (*C. fasciatus*) peuvent même, en sommeil hivernal, résister jusqu'à soixante-trois jours. Dans de telles conditions, les bacilles de Yersin qui se trouvent dans les puces pesteuses conservent leur virulence pendant plusieurs jours et même, suivant les circonstances, plusieurs semaines (expériences de la Commission anglaise)[1]. Dans nos climats, le pouvoir infectant des puces ne semble même avoir d'autre limite que leur survie.

Ces constatations confirment donc les conclusions du rapport de la Commission anglaise qu' « un peu de réflexion suffit à montrer que, non seulement la propagation de l'infection à distance par le transport des germes infectieux dans le corps des puces de rat est possible, mais encore que sa réalisation, dans certaines conditions, est extrêmement vraisemblable ». Dans de nombreux cas, la peste a été transportée d'une région à une autre par des puces infectées venues à bord des navires ou par voie de fer sur les personnes, dans les bagages ou dans des marchandises.

Cependant, les conclusions de la Commission anglaise étaient trop absolues; les puces, dont le rôle n'apparaît que comme uniquement mécanique, ne sont pas les seuls ectoparasites qui possèdent le privilège de véhiculer le bacille pesteux : d'autres insectes, mais surtout les punaises, d'après les observations de Calmette et Salimbeni[2], de Simond, de Hunter et d'après les

1. « Rep. on Plag. Investig. in India ». *Journ. of Hygiene*, Décembre 1907.
2. CALMETTE et SALIMBENI. — *Ann. Institut Pasteur*, 1899, n° 12.

expériences de Verjbitski[1], peuvent transmettre la peste. Le bacille de Yersin reste ordinairement virulent dans l'organisme de la punaise de deux à cinq jours, mais ce fait, qu'il a pu y garder sa virulence pendant quatre-vingt-huit jours après la piqûre d'un rat pesteux[2], peut jeter une lumière nouvelle sur l'épidémiologie de la peste.

***

Dans les maladies à protozoaires, et en particulier dans les Leishmanioses, ce sont surtout les punaises qui sont en jeu. Les punaises des lits (*Cimex lectularius*) qui constituent l'espèce type du genre *Cimex* et se trouvent dans les régions tempérées du globe et *Cimex rotundatus*, parasite des régions chaudes (dans l'organisme duquel pourrait se développer (?) *Leishmania Donovani*[3] agent du Kala-azar indien) sont en particulier à incriminer dans la propagation du Kala-azar et de la Leishmaniose splénique infantile ou Kala-azar infantile (due à *Leishmania infantum*). De même, les puces : *P. serraticeps* et peut-être même *P. irritans* peuvent servir d'agents propagateurs des Leishmanioses en prenant le parasite dans le sang des chiens infectés[4]. Mais, sur ces questions, l'accord n'est pas encore complètement fait et de même que le rôle du chien démontré par Ch. Nicolle, pour le Kala-azar infantile (Italie, Tunisie), est discuté pour le Kala-azar indien, de même

1. VERJBITSKI. — *Loc. cit.* et A. WALKER. « Transmission de la peste sans rats et sans puces ». *Indian Medical Gazette*, t. XLV, n° 3, 1910.
2. KLODNITZKY et JORDANSKY. — *Centralblatt f. Bakteriol. orig.*, vol. LV, fasc. 5.
3. BANNERMANN et PATTON. — *The Lancet*, 17 et 24 Février 1912, et W. S. PATTON. *Kala-Azar Bulletin*, n° 3, Juillet 1912, p. 124; et W. S. PATTON. *Scient. Mem. by off. of the med. a. san. departm. of the gov. of India*. n° 50, 1912.
4. Cf. CH. NICOLLE, EDM. et ET. SERGENT, LOMBARD et QUILICHINI. — *Bull. Soc. Path. exot.*, t. V, Février 1912, p. 23; C. BASILE. — *Policlinico*, t. XIX, M. 1912.

est discuté le nombre des arthropodes piqueurs.

On sait que, si, d'une façon générale, on doit incriminer les tiques dans les Leishmanioses, on tend aussi à leur joindre soit des moustiques (Ch. Nicolle, Franchini), soit des réduves : *Conorrhinus rubrofasciatus* (Donovan) ou *Phonergates bicoloripedes* (Creighton Wellmann) ou un ixode voisin de *Ornithodorus Moubata* (Patton). Cependant, dans la transmission du bouton d'Orient, troisième affection à Leishmania (*L. furonculosa*), le rôle des punaises semble très vraisemblable (Schneider).

Les punaises peuvent transmettre d'autres protozoaires parasites du sang tels que les trypanosomes dont la virulence persisterait dans leur organisme pendant trois à quatre jours[1].

Enfin, Chantemesse, Marchoux et Haury ont incriminé les puces des campagnols lors de leur enquête sur la suette miliaire des Charentes, élucidant la pathogénie extrêmement obscure d'une affection fréquente dans certaines de nos régions.

Nous n'insistons pas sur la transmission très possible, dans certains cas, par ces ectoparasites des virus de la fièvre typhoïde, du choléra, du charbon, de la fièvre ondulante, peut-être de la lèpre et surtout de la tuberculose. Tous ces cas ont été réalisés dans des conditions naturelles ou expérimentales. Il paraît probable, d'une façon générale, que la propagation des infections se fait de la façon suivante : les microbes recueillis par les parasites, lors de la piqûre, sont rejetés avec leurs excreta au moment où ceux-ci pratiquent la piqûre infectante et sont inoculés au sujet piqué, grâce à la piqûre elle-même, ou aux lésions de grattage qui en sont la conséquence. On sait, en effet, que, tandis qu'elle se gorge de sang, la puce expulse souvent du sang pur par l'anus. De plus encore, le simple fait d'écraser sur son

1. S. SANGIORGI. — *Giornale della R. Academia di Med. di Torino*, nos 5 et 7, 1910, p. 228.

corps une punaise infectée de certains microbes, comme les spirilles, qui semblent passer facilement à travers la peau, peut permettre l'inoculation[1] (les spirilles de la fièvre récurrente restent virulents pendant cinq jours dans le contenu intestinal des punaises).

***

La destruction des puces, qui représente un des plus importants moyens de prophylaxie de la peste, peut s'obtenir en même temps que celle des rats en employant les gaz insecticides, parmi lesquels le gaz sulfureux est le préférable (le formol, puissant germicide, n'a presque pas de pouvoir insecticide; l'acide cyanhydrique est d'un emploi dangereux).

SO^2 tue facilement les puces, les punaises, les rats et les souris en deux heures. On peut se servir d'anhydride sulfureux liquéfié (1 kilo pour 5 mètres cubes), ou plus simplement, faire brûler de la fleur de soufre dans de grands pots en fer disposés dans de grandes cuvettes pleines d'eau, après avoir eu soin de boucher toutes les ouvertures de la pièce; 30 grammes de soufre par mètre cube suffisent largement. Le cas échéant, on pourrait encore mieux se servir de l'un quelconque des appareils ou procédés approuvés par le Comité consultatif d'hygiène publique de France et dont l'emploi est obligatoire pour la désinfection des navires.

Mais contre les puces et les punaises il est d'autres procédés de destruction que l'on peut employer à défaut des précédents ou concurremment. D'après A. Manaud[2] et Lengrebel[3], les substances les plus actives seraient les suivantes, par ordre d'activité : en premier lieu, les résidus de pétrole, le pétrole ordinaire, le pétrole émulsionné, l'essence de térébenthine, l'éther de pétrole (dangereux à cause de son inflammabilité) puis beaucoup moins bien, le savon de crésol à 5 pour 100, le lysol à 1 pour 100, le chlorure de chaux à 2 pour 100; plus loin, les solutions de soude, la lessive, le vinaigre, la formaline, enfin l'acide phénique à 5 pour 100. Le sublimé n'a aucune action. Les substances huileuses, qui adhèrent à l'insecte et le tuent par asphyxie en pénétrant dans les tubes trachéaux, sont celles dont l'action est la plus rapide. D'autre part, les émanations de la naphtaline, de la benzine ont une certaine activité. Manaud est ainsi arrivé à proposer le mélange suivant :

Solution saturée de naphtaline dans du pétrole.	ââ
Emulsion de savon noir dans quantité égale d'eau	
Crésol.	

Diluer l'émulsion dans 4 à 5 fois son volume d'eau; arroser le sol avec ce produit, d'abord sans déplacer les meubles, puis les déplacer et projeter le liquide dans tous les coins, spécialement sous les planchers.

On peut encore se servir d'un mélange d'une partie de pétrole avec 2 parties de solution de savon de crésol à 10 pour 100.

La poudre insecticide (poudre de pyrèthre), si on l'emploie en grande quantité, a une certaine efficacité.

Pour la prophylaxie personnelle, on préconise l'onction des téguments avec l'huile d'eucalyptus ou d'autres huiles éthériques ou encore l'iodoforme, pour empêcher les puces de piquer; mais ces moyens ne sont pas absolument efficaces. L'huile de caryophylle (melkenol) est un peu plus efficace, ainsi que la teinture de sabadille; leurs émanations exercent une répulsion sur les puces, qui ne piquent plus, même si elles sont transportées sur une peau normale.

Le traitement des piqûres de puces ou de punaises, dont le prurit est si insupportable chez certaines personnes sensibles, consiste en des lotions vinaigrées ou aromatiques.

Nous citerons enfin les intéressantes lignes suivantes, empruntées au rapport de la Commission anglaise, au sujet de certains moyens de capture des puces :

« Quand on veut capturer des puces dans les pièces d'une habitation, on y arrive aisément en usant d'*animaux attrapeurs*. On se sert, pour une espèce déterminée, d'un animal qui soit sinon son véritable hôte, du moins un de ses hôtes préférés; pour P. cheopsis, on emploie le cobaye.

« Dans ses expériences, la Commission a même employé des hommes, en ayant soin de ne prendre que des individus préalablement vaccinés contre la peste. Les animaux attrapeurs peuvent être laissés libres dans la pièce ou bien être enfermés dans une cage.

« Comme les puces ont des habitudes nocturnes, il est préférable de laisser l'animal se promener toute la nuit.

« Avec les puces qui restent peu sur l'hôte, comme la puce humaine, on peut recourir à une autre méthode. On place l'animal dans une cage protégée extérieurement par du « tangle foot » (papier enduit d'une espèce de glu). Les puces, attirées par la présence de l'hôte, essaient de sauter dessus et restent collées au « tangle foot ». Les puces ne pouvant pas sauter à une distance de plus de 4 pouces et demi, il suffit que l'animal soit placé au centre d'une enceinte formée par une bande de tangle foot, large de 6 pouces (0,152 millimètres).

« L'examen et la détermination spécifique se font ensuite sur l'insecte capturé dans un tube et anesthésié par le chloroforme ou mort. »

L. Lagane.

1. Ch. Nicolle, Blaizot et Conseil. — *C. R. Acad. des Sciences*, 10 Juin 1912, p. 1636, et 26 Août 1912, p. 485.
2. A. Manaud. — *Bull. de la Soc. de Pathol. exot.*, n° 4, 12 Avril 1911, p. 224; et 12 Juillet 1911, p. 492.
3. Lengrebel. — *Archiv. für Schiff. und Trop. Hyg.*, 15 Mars 1912.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine d'Alger. — Thèses présentées et soutenues devant la Faculté de médecine d'Alger pendant l'année scolaire 1911-1912 (suite). — M. Mosca Antoine : « Rétrécissement mitral et insuffisance thyroïdienne ». — M. Aimard : « Les formes de l'azotémie ». — M. Deshayes : « La néphrite paludéenne ». — M. Bonnet : « Recherches sur le centre visuel de l'écorce cérébrale ». — M. Ricolfi : « Des interventions non sanglantes pendant l'accouchement, dans les cas de pelviviciations intéressant surtout le détroit inférieur ». — M. Belhandouz : « Contribution à l'étude du traitement opératoire de la hernie inguinale, par le procédé de Rochard. » — M. Bouchara : « Contribution à l'étude de l'endocardite tuberculeuse. » — M. Fuchs : « Le lupus érythémateux des muqueuses ». — M. Llabador : « Contribution à l'étude clinique du traitement de l'éclampsie puerpérale par la morphine. les grands lavages gastro-intestinaux, la diète hydrique et l'helmitol ». — M. Michel : « Indications et avantages de l'accouchement provoqué dans certaines pelvi-viciations ». — M. Baron : « Contribution à l'étude de la plasmothérapie ». — M. Didier : « Contribution à l'étude des hyperesthésies neuro-musculaires systématisées dans la tuberculose pulmonaire et en particulier au point de vue pathologique ». — M. Biscos : « Contributions à l'étude du traitement de la syphilis, par le « 606 » (Dichlorhydrate de dioxydiamidoarsénobenzol) ».

Faculté de médecine de Lille. — Thèses présentées et soutenues devant la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de Lille durant l'année scolaire 1911-1912 (*suite*) : M. Oyez : « Kystes dermoïdes et fistules congénitales du dos du nez ». — M. J.-A. Lordez : « Contribution à l'étude du traitement des fractures des phalanges ». — M. M.-E.-D. Pellissier : « Du traitement des fractures obliques de jambes par l'appareil de Lambret ». — M. Lheureux (d'Airaines) : « Circulation artérielle auriculaire, ses rapports avec le faisceau de His ». — M. J.-M.-J. Thomas : « Indications et contre-indications de l'intervention pour kystes de l'ovaire au cours de la grossesse ». — M. A. Ranson : « Contribution à l'étude de la teneur en alcaloïdes des extraits d'ipéca ». — M. A.-P. Liot : « Contribution à l'histoire de la pharmacie en Haute-Normandie. Les apothicaires dieppois du XVIe au XIXe siècle ». — M. E. Mausse : « Considération sur l'hypotension artérielle chez les tuberculeux ». — M. F. Holleau : « L'aortite abdominale aiguë ». — M. Clercq : « Tuberculinothérapie; recherches sur les variations humorales sous l'influence du traitement par diverses tuberculoses.

Faculté de médecine de Lyon. — Thèses présentées et soutenues devant la Faculté de médecine et de pharmacie de Lyon pendant l'année scolaire 1911-1912 (*suite*). — M. Geraud (Félix) : « De la protrusion oculaire et de sa mensuration; quelques acquisitions nouvelles ». — M. Linel (René) : « Etude de la péristaltine; ses indications thérapeutiques ». — M. Brissaud (Eugène) : « Etude sur la figure neutrophile sanguine d'Arneth dans la tuberculose pulmonaire ». — M. Girod (Vincent) : « L'oreille et les accidents du travail ». — M. Michelland (Juste) : « Des oblitérations de la veine cave inférieure ». — M. Mazade (Joseph) : « Du traitement chirurgical dans les crises gastriques du tabes ». — M. Burel (Joseph) : « Des rétrécissements cicatriciels de l'œsophage ». M. Temporal (Michel) : « Etude des fractures ou décollements juxta-épiphysaires spontanés du col du fémur chez les adolescents. Leurs rapports avec la coxa flecta des adolescents ». — M. Molimard (Alfred) : « Comment faut-il réaliser l'exclusion du pylore et du duodénum ». — M. Michaud (Félix) : « Angine nécrotique scarlatineuse ». — M. Fabresse (J.) : « De l'ostéomyélite de la hanche. Ses conséquences obstétricales ». — M. Gaulier (Pierre) : « L'entorse du poignet ». — M. Niepce (J.) : « De l'expropriation des immeubles insalubres ». — M. Demole (Louis) : « Quelques documents médicaux et sociaux sur cent familles nombreuses lyonnaises ». — M. Girard (Pierre) : « Etude du traitement du cancer par le sélénium ». — M. Perichon (Hubert) : « De la néphrectomie dans la tuberculose rénale bilatérale ». — M. Dufourt (André) : « Les hémolysines naturelles des sérums normaux et pathologiques ». — M. Bon (Henri) : « Essai historique sur les épidémies en Bourgogne ». — M. Sigaux (F.-J.) : « Le pied plat traumatique ». — M. Roussignol (Edouard) : « De l'hydroa vacciniforme de Bazin ». — M. Arbez (Socrate) : « De l'extraction des corps étrangers magnétiques intraoculaires par les électro-aimants géants ». — M. Fischer (Jean) : « De la terminologie des malpositions dentomaxillaires ». — M. Charvet (A.) : « Le larynx dans la paralysie glosso-labio-laryngée. Etude clinique ». — M. Orsat (Louis) : « Le processus pneumonique dans la tuberculose pulmonaire ». — M. Sauté (A.) : « Les ptoses du duodénum ». — M. Baudin (Marcel) : « La dysenterie amibienne autochtone ». — M. Francillon (Georges) : Etude de la morti-natalité, de la mortalité et de la vitalité primaires des prématurés dans leurs relations avec les causes de la prématurité ». — M. Faguin (Ch.) : « Du traitement sanglant des fractures diaphysaires de l'avant-bras. Indications opératoires ». — M. Peyrin (A.) : « Etude de l'opération de Schauta-Wertheim dans le traitement des prolapsus génitaux ». — M. Morel (Léon) : « Essai sur l'affaiblissement intellectuel dans la démence épileptique ». — M. Audibert (Paul) : « L'élongation du plexus solaire comme traitement des crises gastriques du tabes ». — M. Palais (Pierre) : « Du cancer primitif de l'urètre chez la femme et de son traitement par la résection totale de l'urètre ». — M. Roche (Emile) : « Le volvulus du côlon pelvien ». — M. Turc (Maurice) : « De la centrifugation comme moyen rapide d'apprécier la valeur nutritive du lait de femme ». — M. Godemel (Jean) : « L'anesthésie de l'éther chez les nourrices. Influence sur le nourrisson ». — M. Machwel (Maurice) : « La hernie des appendices épiploïques de l'S iliaque ». M. Japiot (Paul) : « Etude du traitement des angiomes par les rayons de Rœntgen.

Faculté de médecine de Nancy. — Thèses présentées et soutenues devant la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de Nancy pendant l'année scolaire 1910-1911 (*suite*).

M. Chabeaux : « Traitement de la tuberculose pulmonaire par la tuberculine Beraneck ». — M. Hippert : « Fractures isolées du petit trochanter ». — M. Remy : « De la diarrhée des nourrissons. Etude de coprologie par la clinique et par les procédés de laboratoire (en particulier par la méthode de M. Triboulet) ». — M. Thinesse : « Contribution à l'étude du traitement ambulatoire des fractures de jambe au moyen de l'appareil de Delbet ».

Faculté de médecine de Toulouse. — Thèses présentées et soutenues devant la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de Toulouse pendant l'année scolaire 1911-1912 (*suite*).

M. Aubès : « Contribution à l'étude des eaux de Barèges ». — M. Doazan : « Contribution à l'étude et au traitement chirurgical des hémorragies méningées du nouveau-né ». — M. Sazerat : « Contribution à l'étude de quelques déchirures atypiques du col utérin ». — M. Touraton : « De la technique de l'avortement provoqué ». — M. Montariol : « Sur la réglementation des études et de l'exercice de la médecine en France du XIVe siècle jusqu'à la Révolution (médecins, chirurgiens, barbiers) ». — M. Nanta : « Etude sur les lymphodermies et les myélodermies ». — M. Roux : « Des angiomes du larynx ». — M. Chéry : « Maladies vénériennes et prostitution ». — M. Delestaing : « Des fractures de l'apophyse coracoïde ». — M. Devaux : « Les effets du traitement de l'épilepsie par l'acide borique ». — M. Ducuing : « De l'occlusion congénitale des choanes ». — M. Guy : « Le charbon de l'homme considéré comme accident du travail spécialement dans les milieux industriels du Tarn ». — M. Brangé : « L'hydrocéphalie dans la pratique obstétri-

cale ». — M. Carrère : « Contribution à l'étude de la dépopulation en France ». — M. Faure : « Sur le développement structural de la langue et sur le tractus thyréoglosse chez l'homme ». — M. Perboyre : « Mineurs blancs et tuberculose (danger social du travail de nuit dans la boulangerie) ». — M. Remize : « Statistique des granulations à Toulouse pendant dix ans ».

HOPITAUX ET HOSPICES

Amphithéâtre d'anatomie. — Le cours de médecine opératoire générale, pour 50 élèves, par M. René Toupet, prosecteur, commencera le mercredi 16 Octobre, à 2 h. et continuera les jours suivants à la même heure.

Droit d'inscription 50 francs. Gratuit pour internes et externes. Se faire inscrire : 17, rue du Fer-à-Moulin.

CONCOURS

Internat. — Rappelons que le concours pour les prix à décerner aux élèves externes en médecine (Année 1912-1913) et la nomination aux places d'élève interne en médecine vacantes le 15 Février 1913 aura lieu le lundi 21 Octobre 1912, à midi précis.

Les élèves sont admis à se faire inscrire à l'Administration centrale, 3, avenue Victoria, bureau du personnel médical, tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de 10 heures à 3 heures, jusqu'au lundi 30 du même mois inclusivement.

Externat. — Anatomie. — *Séance du 23 Septembre. Triceps sural (sans la physiologie).* — Ont obtenu : MM. Mauhler, 6; Lacroix, 5; Malvy, 18; Pammelle, 13; Pelbois, 18; Omont, 15; Lange, 16; Laplane, 19; Parisot; Popesco-Pascano, 15; Prudot d'Avigny, 10; Oudinot, 12; Potez, 9; Quenardel, 14; Panas, 6; Lebègue, 16; Lecarpentier-Duboscq, 16; Le Chaux, 16; Mangini, 16 1/2; Manteau, 14.

Pathologie. — *Séance du 23 Septembre. —Renseignements fournis par les signes physiques et la ponction exploratrice dans les épanchements liquides de la plèvre.* — Ont obtenu : MM. Dubs, 11; Ducornet, 10; Favreau, 13; Girardin, 13; Feyler, 8; Estabial, 15; Durieux, 13; Gromier, 10; Gellé, 12; Ferrier (P.), 14; Favrel, 17; Boutarel, 15; Dambert, 14; Arion, 12; Bouvier, 7; Arsac, 13; Bousquet, 12; Baitcheff, 13. Mlle Dévé, 16; Avackian, 10.

Ecoles de médecine navale. — Rappelons que des concours pour trois emplois de professeur s'ouvriront à Brest, les 14 et 15 Octobre 1912, en vue du remplacement :

1° Du professeur d'anatomie à l'école annexe de médecine navale de Brest;

2° Du professeur de physiologie, et d'histologie à l'école annexe de médecine navale de Toulon;

3° Du professeur de physiologie, d'hygiène et de médecine légale à l'école principale du service de santé de la marine à Bordeaux.

Société contre l'abus du tabac. — *Programme des concours de la Société pour l'année 1912.* — N° 1. Prix de la Société : Médaille de vermeil (Prix Desrosier). — Exposer les moyens nouveaux à employer pour atteindre le but de la Société contre l'abus du tabac (Art. 1er des statuts : « Une Société est fondée dans le but d'éclairer les populations, et plus spécialement la jeunesse, sur les inconvénients et les dangers de l'abus du tabac »).

N° 2. Prix de médecine : 100 francs (Prix Van Brock). Médaille de vermeil. — Rapporter des observations cliniques démontrant l'action nocive du tabac.

Il sera en outre décerné un certain nombre de récompenses (médailles et mentions) aux médecins qui auront fait des travaux ne répondant pas directement à la question posée, mais ayant trait aux inconvénients de l'abus du tabac. (Hygiène, pathologie, thérapeutique, physiologie, etc.).

N° 3. Prix des Instituteurs : 100 francs (Prix Decroix). — Rédaction d'un manuel scolaire de lectures antitabaciques (morceaux choisis, anecdotes, proses, vers, etc.).

Le prix Decroix pourra être partagé; les lauréats qui obtiendront ce prix, même partagé, seront titulaires du prix Decroix. Ce prix ne pourra être obtenu qu'une fois par le même instituteur.

N° 4. Prix de propagande. — Exposer la meilleure propagande antitabacique. — Médaille de vermeil. Il sera en outre décerné des médailles et des mentions honorables aux sociétaires qui auront présenté le plus grand nombre d'adhérents dans le courant de l'année.

N° 5. Mérites divers. — En outre des prix ci-dessus, un prix de 50 francs, différents prix en argent, des médailles d'honneur, des mentions honorables, des livres, seront décernés : 1° aux instituteurs qui, n'ayant pas répondu à la question du programme, auront néanmoins fourni des travaux intéressants; 2° aux auteurs de mémoires manuscrits ou d'ouvrages imprimés relatifs au tabac, et différents de ceux indiqués dans les questions ci-dessus (les documents historiques, les traductions d'ouvrages étrangers, les statistiques, les conférences, les moyens de combattre l'abus du tabac, les meilleurs modes de propagande, etc.); 3° aux personnes qui auront été signalées au Conseil comme ayant acquis des titres à la reconnaissance de la Société; 4° aux publicistes, journalistes, littérateurs, etc., qui auront publié des articles antitabaciques, reproduit ou annoté nos travaux, et contribué, d'une manière quelconque, à la ligue contre l'abus du tabac.

N° 6. Prix spécial à l'auteur des meilleures cartes postales illustrées antitabaciques. (Le président et le secrétaire général sont hors concours).

Nota. — I. Les manuscrits ne sont pas rendus. Les mémoires, couronnés ou non, sont la propriété de la Société, qui peut les publier à son gré.

II. Le concours sera clos le 31 Décembre 1912, époque à laquelle les mémoires doivent être parvenus à la Société, rue Jacob, 12, Paris, VIe.

III. Les mémoires adressés après cette date seront inscrits pour le concours suivant.

IV. Les prix non réclamés au bureau dans le courant de l'année sont considérés comme abandonnés par les lauréats.

RENSEIGNEMENTS

Dans quartier de la gare de Lyon, belle maison, ascenseur. On offre à un spécialiste : deux pièces, jouissance du salon. Service, électricité, téléphone. Prix : 150 fr. par mois. Ecrire *P. M.*, n° 577.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris.... 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements... 10 fr.
Union postale........ 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LA LÉGENDE DE VIRGILE ET D'HIPPOCRATE

En 1625, le libraire François Targo publiait un petit volume in-8 intitulé : « Apologie pour tous les grands personnages qui ont esté faussement soupçonnez de Magie, par G. Naudé, Parisien. »

L'auteur du livre est resté justement célèbre, moins pour avoir écrit un nombre considérable d'ouvrages français et latins que pour avoir été l'ami intime de Guy Patin. Ce titre de gloire a trop fait oublier que Naudé, docteur en médecine, fut un savant érudit et un remarquable bibliophile et qu'il a été le fondateur et l'organisateur de la Bibliothèque Mazarine.

L'ouvrage que je viens de citer obtint le plus vif succès et fut plusieurs fois réimprimé. Il était destiné à combattre une opinion admise sans critique, et acceptée sans conteste par les lettrés comme par les ignorants. Le nombre des grands personnages faussement soupçonnés de magie était alors considérable. Je citerai, parmi les plus célèbres, Zoroastre, Orphée, Médée, Pythagore, Numa Pompilius, Démocrite, Raymond Lulle, Arnaud de Villeneuve, Paracelse, Mahomet [1]. Mais celui qui passa pour avoir accompli le plus de prodiges et pour avoir jeté le plus de sortilèges fut, je crois, le doux poète Virgile. Ce fut au moins le magicien le plus populaire et Naudé lui consacre un chapitre rempli de curieux détails.

Si Virgile est devenu le héros de nombreuses aventures amusantes ou grotesques, c'est qu'il avait conquis une renommée immense et que la renommée est la mère des légendes. Peut-être parce qu'il possédait de vastes connaissances, qu'il était habile en médecine et qu'il était capable de soigner les maladies des animaux, il fut considéré comme un docteur détenteur de toutes sciences. Au XIIe siècle il passait pour un prophète, ayant prédit la venue du Christ.

Toutes les histoires que la tradition transmettait et dont le nombre augmentait sans cesse furent colligées et réunies par Gervais ou Gervase de Tilbury, dans le volumineux recueil qu'il dédia à son maître, l'empereur Othon IV. Cet ouvrage, intitulé : *Ocia imperalia*, fut composé vers 1211. On y lit une série d'anecdotes que Naudé a soigneusement reproduites.

On nous raconte, par exemple, que Virgile trouva le moyen d'empêcher les insectes nuisibles ou gênants d'entrer dans Naples, en fixant, sur une des portes de la ville, une mouche d'airain; il présida à la construction d'une boucherie dans laquelle la viande ne se corrompait jamais; il fit ériger, sur une montagne, une statue d'airain dont la bouche soufflant dans une trompette lançait un courant d'air assez puissant pour détourner de Naples les fumées de Pouzzoles et les renvoyer sur la mer; il organisa des bains capables de guérir la plupart des maladies, mais les médecins de Salerne, craignant de perdre leurs clients, s'empressèrent de les détruire. Enfin, il ouvrit à travers le Mont Pausilippe la magnifique grotte qui relie Pouzzoles et Naples à l'entrée de laquelle, vers Nisida, on voit encore son prétendu tombeau, un ancien colombaire romain qui n'a d'ailleurs rien de remarquable.

Aux siècles suivants d'autres légendes s'ajoutèrent : Alexandre Neckan, religieux de l'ordre de Saint-Benoist, rapporte que la ville de Naples étant désolée par une quantité prodigieuse de sangsues, Virgile fit disparaître le fléau en jetant

1. « Pythagoras par parolles enchantoit l'Aigle; Médée arrachoit par paroles la Lune du Ciel et la faisoit descendre ça bas en terre; Mahomet, grand magicien, en fit autant et mit la Lune dans sa manche. » (BOGUET. Discours des sorciers, Lyon, 1608. 2e éd., p. 183.)

une sangsue d'or dans un puits. Mais le plus curieux, c'est qu'il avait bâti un pont d'airain qui lui permettait de traverser les plus grands espaces et les plus larges mers et de se rendre facilement où il désirait. On n'en finirait pas si on voulait rapporter les histoires fabuleuses dont Virgile fut le héros. La légende est restée tellement vivace qu'au XVIIe siècle on montrait encore à Florence le miroir dont le poète se servait pour ses maléfices.

Malgré son habileté et ses connaissances surnaturelles, Virgile ne put échapper à l'astuce des femmes. L'histoire est plaisamment contée dans un petit opuscule intitulé : « Les faicts merveilleux de Virgille », dont la première édition remonte au début du XVIe siècle.

Une noble damoiselle que Virgile poursuivait de son amour lui dit « que si vouloit coucher avec elle, il convenoit venir tout quoy au près de la tour ou elle gisoit quant toutes gens seroient couchez et elle luy avalleroit[1] une corbeille à terre bien encordée, et il entreroit dedans, et elle le tireroit a mont iusques en sa chambre ». Le soir venu, « Vrgille alla a la tour ou la damoyselle lattendoit et de la grant haste quil eust dy fouyr[2] il sen alla tout nud en pure chemise sans robbe sans chausses ne brayes ». Quand il fut entré dans le panier, la damoiselle le fit monter au second étage et le laissa suspendu à cinquante pieds du sol. « Lors luy dit la damoiselle Maistre vous estes trompe car demain sera iour de marche vous serez de tous regarde et verra chacun vostre ribaudise qui cuidez avec moy coucher Sire ribault cher enchanteur vous demurez la, et elle clouyt la fenestre et sen alla. » Le lendemain matin, la foule put contempler le poète transi de froid et de honte.

Pour se venger, Virgile, rentré en son palais, fait un maléfice qui a pour résultat l'extinction de tous les feux dans la ville de Rome. Le cas étant fort grave, l'empereur appelle Virgile et lui demande conseil. « Vous ferez, dit-il, ung escharfault au marché et en iceluy eschartault vous ferez monter toute nue en sa chemise la damoiselle qui devant hier me pendit en la corbeille, et ferez crier par toute romme que qui vouldra avoir du feu viennent à lescharfault en prendre et allumer a la nature de celle damoiselle ou autrement ils n'en auront point et sachez que l'un nen pourra donner a lautre ne vendre ne prester ne autrement nen pourra allumer. » On fut contraint de recourir à cet étrange remède. La damoiselle fut exposée sur l'escharfault « et tous qui du feu avoient besoing en venoient querir a sa nature entre ses iambes. Les riches y boutoient des torches et les povres des chandelles ».

Cette anecdote est restée longtemps populaire. On peut en voir une amusante image dans l'église Saint-Pierre à Caen. Sur l'un des piliers du côté gauche, l'artiste a sculpté Virgile suspendu dans son panier au haut d'une muraille. La poésie s'est également emparée du sujet. Gratian du Pont dans ses « controverses du sexe féminin et masculin » (Toulouse, 1534) y voit une preuve de la malice et de la méchanceté des femmes :

Que dirons nous du bonhomme Virgile,
Que tu pendis si vray que l'Evangile,
Dans ta corbeille jadis en ta fenestre,
Dont tant marry fut qu'estoit possible estre.

***

La grotesque mésaventure dont Virgile aurait été le héros n'est que la répétition d'une histoire antérieure, mise sur le compte d'Hippocrate. Elle est longuement narrée dans un des romans de la table ronde, le roman en prose du Saint-Graal[1]. Cet ouvrage est dû à un auteur anonyme, contemporain de Robert de Boron; il fut composé au XIIe siècle, très probablement entre 1160 et 1170.

Par un de ces anachronismes dont on trouve tant d'exemples dans les romans de chevalerie, la scène se passe sous le règne d'Auguste. Hippocrate ou mieux Ipocras n'était encore qu'un jeune médecin à peu près inconnu. A son arrivée à Rome, il apprend que le neveu de l'empereur est sur le point de succomber. Il court au palais, arrive jusqu'au malade et le guérit. Sa réputation est immédiatement établie. Il devient l'ami de l'Empereur, le médecin illustre que tout le monde veut consulter. Par malheur il rencontre une dame née des parties de Gaule. Il en tombe follement amoureux, lui déclare sa flamme, et la dame lui répond qu'elle le recevra s'il veut bien monter à son appartement par un panier servant à hisser des vivres à un prisonnier enfermé à la partie supérieure du palais. A minuit Ipocras arrive; mais, contrairement à Virgile, il était décemment vêtu; il entre dans le panier; la dame et la suivante tirent la corde et font monter le pauvre homme à deux lances au-dessus de leur fenêtre. Or, ce panier servait à exposer les grands criminels. On comprend quel fut l'étonnement de la foule en voyant ainsi suspendu le sage philosophe. L'empereur le fait délivrer. Pour se venger de la dame, Ipocras choisit un nain boiteux et noir, la plus laide créature qu'on pût imaginer, qui vivait d'aumônes au fond d'une soupente. Il lui confie une herbe dont le contact inspire un amour aveugle. Le nain en effleure le pied de la dame et celle-ci transportée d'une ardeur magique ne peut résister au charme. Le soir venu elle court retrouver le nain dans son taudis. Ipocras va chercher l'Empereur qui arrive accompagné de ses chevaliers et, après avoir

1. Avaler, faire descendre, c'est le sens primitif qui se retrouve encore dans certains patois.

2. Fouir, creuser et, par extension, semer dans le sol qu'on creuse.

1. Les Romans de la Table ronde, mis en nouveau langage par Paulin Paris, Le Saint Graal, Paris, Techener, 1868, t. I, p. 246-272.

SUC GASTRIQUE PUR du poro vivant
DYSPEPTINE du Dr HEPP
DYSPEPSIES et GASTRO-ENTÉRITES INFANTILES
Laboratoire de Physiologie du Puits d'Angle LE CHESNAY (S.-et-O.)
Dépôt pour PARIS CARRION & Cie 54, Faubg Saint-Honoré

SUC GASTRIQUE PUR du poro vivant
DYSPEPTINE du Dr HEPP
DYSPEPSIES et GASTRO-ENTÉRITES INFANTILES
Laboratoire de Physiologie du Puits d'Angle LE CHESNAY (S.-et-O.)
Dépôt pour PARIS CARRION & Cie 54, Faubg Saint-Honoré

contemplé ce curieux spectacle, condamne la dame à épouser le nain. Il faut ajouter d'ailleurs que la belle Gauloise ne fut pas à plaindre. Elle fit des travaux de broderies qui l'enrichirent et vécut fort heureuse avec ce nain qu'elle ne cessa d'aimer.

C'est alors qu'Ipocras ayant entendu parler d'un homme qui, sur la terre de Galilée, accomplissait des prodiges et ressuscitait des morts, résolut d'aller voir ce nouveau prophète qu'on lui avait dit se nommer Jésus de Nazareth.

En route il guérit Dardane, fils d'Antoine roi des Perses, et arrive à Tyr où il devient amoureux de la fille du roi. Il la demande en mariage et comme à cette époque « les philosophes étaient en aussi grand honneur que s'ils avaient tenu le plus puissant état » il est facilement agréé.

La princesse, orgueilleuse et fière, ne put se résoudre à accepter sa nouvelle situation. Elle essaya à plusieurs reprises d'empoisonner son mari; elle lui offrait des boissons qu'elle détrempait du sang de crapauds et de couleuvres. Mais Ipocras possédait une coupe merveilleuse qui neutralisait les substances les plus toxiques. « Il fallut bien que la méchante femme renonçât à l'espoir de faire ainsi mourir son mari. Et c'était déjà beaucoup de l'avoir détourné de se rendre en Judée pour y voir les merveilles accomplies par N. S. Jésus-Christ qui eût été son sauveur, comme il est et sera celui de tous les hommes qui ont cru ou qui croient en lui. »

Cependant un soir Ipocras et sa femme, prenant l'air dans une galerie du Palais impérial, qui donnait sur la cour, virent passer devant eux une truie en chaleur que suivait un verrat. « Regardez cette bête, dit alors Ipocras. Si on la tuait au moment où elle est ainsi échauffée, il n'est pas d'homme qui pût impunément manger de la tête. Il en mourrait, à moins qu'il ne bût aussitôt de l'eau dans laquelle la hure aurait été cuite. »

On devine la fin de l'histoire. La femme donne ordre au cuisinier de tuer la truie, de servir à son mari la hure bouillie, après avoir eu le soin de jeter l'eau de cuisson. Dès la première bouchée, Ipocras comprend qu'il est perdu. Il court à la cuisine : le liquide où la tête fut cuite a été jeté sur le fumier. Ipocras cherche à aspirer quelques gouttes qui seraient restées à la surface. C'est en vain. La fièvre fait de rapides progrès. « Je meurs par ma faute, soupire-t-il. Qui n'est pas maître de son secret ne l'est pas de celui des autres. — N'y a-t-il pas de remède ? demande le Roi. — Un seul répond Ipocras qui, aussitôt, entrevoit sa vengeance. Il faut qu'une femme soit couchée toute nue sur une table de marbre et parvienne à la réchauffer ». Sur l'ordre du roi, la coupable fut étendue sur le marbre « et, le froid de la pierre la gagnant peu à peu, elle mourut dans de cruelles angoisses, une heure avant Ipocras », qui ne put s'empêcher de dire : « Elle voulait ma mort, elle ne l'a pas vue, je vivrai plus qu'elle ».

Ipocras fut enterré sous le portique du palais qu'il avait fait élever dans l'île des géants, qui, depuis, prit le nom d'Ile d'Ipocras.

Sur sa tombe d'ivoire, ornée de figures d'oiseaux, on lisait en lettres d'or : « Ci-gît Ipocras, le plus grand des physiciens, qui souffrit et mourut par l'engin et la malice des femmes. »

JEAN ICTIS.

NOTE SUR LE TRAITEMENT DE L'ORCHITE BLENNORRAGIQUE

Il semble aujourd'hui démontré que le sérum antiméningococcique a une action réelle sur les complications articulaires de la blennorragie : la première communication de Pissavy et Chauvet, une série de travaux confirmatifs ultérieurs (Strominger, Héresco et Céalic, etc.), la récente monographie de Chauvet en ont apporté les preuves.

Ayant eu, depuis le début des vacances, à diriger à l'hôpital Ricord le service de M. Michon, j'ai pensé à utiliser la même médication contre les complications gonococciques, autrement fréquentes, frappant l'épididyme. Or, les résultats ont été si encourageants que je crois devoir les signaler dans cette note. Il ne s'agit pas seulement d'une série heureuse de quelques cas isolés ni d'une simple coïncidence : depuis bientôt deux mois, en effet, plus de 20 cas d'orchite gonococcique ont été ainsi traités, et les résultats ont été les mêmes : c'est le facteur *douleur* qui est le plus influencé, elle disparaît en vingt-quatre ou trente-six-heures ; les phénomènes phlegmasiques aigus locaux diminuent aussi très rapidement, faisant place à une tuméfaction indolore, qui est plus longue à céder, particulièrement au niveau de la queue de l'épididyme. Mais le malade n'en est plus incommodé ; il peut se lever et quitter l'hôpital, rapidement, pour reprendre une vie normale.

Je publierai dans un prochain article la technique suivie, le détail des observations[1] et des résultats obtenus par cette thérapeutique.

MAURICE HEITZ-BOYER
Chirurgien des Hôpitaux.

1. Je tiens à remercier ici M. Fitte, interne du service, qui s'est occupé de l'application de ce traitement avec un grand dévouement et un soin qui méritent que son nom soit associé au succès de cette thérapeutique.

BIBLIOGRAPHIE

2702. — **A. Darier.** — VACCINS, SÉRUMS ET FERMENTS DANS LA PRATIQUE JOURNALIÈRE. 1 vol. in-8°, de VIII-572 pages. Prix : 8 fr. (*O. Doin et fils*, éditeurs.)

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

28 Septembre. — *Ypres-Tournai* : Ouverture de la VII[e] session du Congrès annuel des aliénistes et neurologistes belges.

30 Septembre. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat.

— *Lyon* : Ouverture du concours de l'externat.

1er Octobre. — *Paris* : Ouverture à la Faculté de médecine du registre pour la 4e et la 8e inscription de doctorat.

— *Paris* : Ouverture à l'Ecole d'application du service de santé militaire du concours pour l'emploi de répétiteur de pathologie externe et petite chirurgie à ladite école.

— *Paris* : Ouverture du registre d'inscription pour le Prix Fillioux (administration centrale de l'Assistance publique, service de santé).

— *Paris* : Expiration du délai d'envoi au ministère de la Guerre (direction du service de santé, 1er bureau) des demandes d'autorisation pour prendre part au concours pour l'emploi, à l'Ecole d'application du service de santé militaire, de professeur agrégé de la chaire d'anatomie chirurgicale (opérations et appareils).

— *Bordeaux* : Ouverture du concours de l'externat.

3 Octobre. — *Angers* : Clôture du registre d'inscription au concours pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicale et de clinique obstétricale à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie.

— *Prague* : Ouverture du VIe Congrès international d'électrologie et de radiologie générales et médicales.

4 Octobre. — *Bordeaux* : Ouverture du concours pour deux places de directeur adjoint du service annexe d'électrothérapie des hôpitaux de Bordeaux.

— *Amiens* : Ouverture du Congrès d'éducation physique.

5 Octobre. — *Paris* : Clôture à la Faculté du registre pour la 4e et la 8e inscription de doctorat.

7 Octobre. — *Paris* : Ouverture à la Faculté de médecine du registre des consignations pour les divers examens probatoires et pour la thèse.

— *Paris* : Ouverture à la Faculté du registre des consignations pour l'examen de validation de stage dentaire.

— *Paris* : Ouverture à la Faculté de médecine du XXVe Congrès français de chirurgie.

— *Paris* : Première séance à la Faculté de médecine de la première réunion de l'Association internationale de pédiatrie.

10 Octobre. — *Paris* : Ouverture à la Faculté de médecine de la XVIe session de l'Association française d'urologie.

12 Octobre. — *Paris* : Ouverture à la Faculté de médecine, de la session de la Société obstétricale de France.

— *Paris* : Clôture du registre d'inscription pour le concours du prix Fillioux, et dernière limite pour le dépôt du mémoire prescrit comme épreuve du concours.

13 Octobre. — *Paris* : Séance d'inauguration, à la Sorbonne, à 9 h. du soir, du XIIIe Congrès français de médecine.

14 Octobre. — *Paris* : Ouverture à l'Assistance publique, service du personnel, du registre d'inscription pour le concours de médecin adjoint du service des aliénés dans les hospices de Bicêtre et de la Salpêtrière.

— *Marseille* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat.

15 Octobre. — Clôture, au secrétariat des diverses Académies, de l'inscription au concours pour l'obtention des bourses de doctorat.

— *Amiens* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de prosectorat.

FACULTÉ DE PARIS

Service des examens. — Les consignations pour les différents examens probatoires sont reçues au Secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), de midi à 3 heures, les lundis et mardis de chaque semaine, à partir du 7 Octobre 1912.

Les limites des consignations pour ces examens sont fixées ainsi qu'il suit :

Pour le 1er examen, le registre sera clos le mardi 25 Février 1913; 2e examen, le 21 Janvier; 3e examen (1re partie), le 28 Janvier; 3e examen (2e partie), le 11 Mars; 4e examen, le 6 Mai; 5e examen (1re partie), le 27 Mai; 5e examen (2e partie), le 24 Juin; la thèse, le 1er Juillet.

Avis aux candidats ajournés. — *Epreuves pratiques* : Les candidats ayant consigné dans les délais indiqués ci-dessus et ajournés à l'épreuve pratique : du 1er examen, pourront consigner les 13, 19 et 20 Mai pour renouveler l'épreuve à partir du 2 Juin 1913; du 3e examen (1re partie), pourront consigner les 10 et 11 Mars pour renouveler l'épreuve à partir du 7 Avril 1913. En cas de nouvel échec, les candidats pourront, une troisième fois, consigner les 13, 19 et 20 Mai pour passer à partir du 2 Juin 1913; du 3e examen (2e partie), pourront consigner les 13, 19 et 20 Mai pour renouveler l'épreuve à partir du 2 Juin 1913.

Epreuves orales : Tout candidat ayant subi sans succès, dans les délais indiqués ci-dessus, une épreuve orale entraînant un ajournement à une date antérieure au 1er Juin, pourra consigner les 13, 19 et 20 Mai pour renouveler l'épreuve avant les vacances; si le délai d'ajournement expire après le 1er Juin et avant le 15 Août, le candidat désireux de renouveler l'épreuve avant les vacances devra solliciter de M. le doyen une abréviation du délai d'ajournement. Les demandes, à cet effet (adressées au doyen avant le 13 Mai 1913, dernier délai), seront examinées par la Commission scolaire, qui statuera sur chaque cas particulier. Si le délai expire postérieurement au 15 Août, le candidat ne pourra consigner de nouveau pour l'examen avant le 6 Octobre suivant.

N. B. — En se présentant au Secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), de midi à 3 heures, MM. les Etudiants devront être munis de leur feuille d'inscriptions.

Validation de stage dentaire. — Une session d'examens de validation de stage dentaire s'ouvrira à la Faculté de Médecine de l'Université de Paris le 21 Octobre 1912.

I. Pièces à produire. — Les candidats produiront les certificats attestant qu'ils justifient de deux années régulières de stage. Les certificats doivent être établis sur papier timbré.

II. Consignations. — Les consignations seront reçues au Secrétariat de la Faculté de médecine de l'Université de Paris, le lundi 7 et le mardi 8 Octobre 1912, de midi à 3 heures. Les candidats consigneront les droits fixés par le décret du 4 Novembre 1909, soit 25 francs.

NOUVELLES

L'Institut national de Bretagne. — Un Congrès de seize sociétés savantes de Bretagne, qui vient de se tenir à Redon, a décidé la création d'un Institut national de Bretagne constitué par six Académies différentes composées chacune de quinze membres. Il a été procédé à l'élection de huit membres dans chacune de ces académies, celles-ci devant ensuite se compléter elles-mêmes, jusqu'au chiffre total de quinze membres.

Dans l'Académie bretonne des sciences : MM. Léon Bureau, Félix Le Dantec, professeur Guyon, Dr Le Fur, Dr Regnault, Linier, Stéphane Leduc, Aubry de la Noë ont été désignés.

Corps de santé militaire. — M. Pradourat, médecin aide-major de 1re classe, passe au 14e bataillon de chasseurs à pied.



— Est promu dans le cadre des officiers de réserve, au grade de médecin aide-major de 1re classe, M. Poulain, médecin aide-major de 2e classe de réserve.

Brevet d'aptitude militaire pour les bureaux. — L'ouverture des cours de la Société de préparation aux services administratifs militaires aura lieu le jeudi 17 Octobre prochain, à 8 h. 1/2 du soir, dans l'amphithéâtre de l'École de chimie, 10, rue Vauquelin, à Paris.

Ces cours sont destinés aux jeunes gens désireux d'obtenir le brevet d'aptitude militaire, pour accomplir leur service militaire soit dans les bureaux de l'intendance ou dans les bureaux de l'état-major et du recrutement, soit dans l'infanterie pour y exercer l'emploi de fourrier, soit comme infirmiers militaires.

L'inscription des élèves est reçue tous les jours, de 5 à 6 heures du soir, au siège social, 31, rue Saint-Augustin, à Paris, et le jeudi, de 8 h. 1/2 à 9 h. 1/2 du soir, à l'École de chimie, 10, rue Vauquelin, à Paris.

Le VIe Congrès international d'électrologie et de radiologie générales et médicales. — Ce Congrès se tiendra à Prague, du 3 au 9 Octobre prochain. En voici le programme : Jeudi 3 Octobre, 9 heures matin, première séance solennelle d'ouverture; 3 heures soir, deuxième séance. Soir, banquet offert par la ville de Prague. — Vendredi 4 Octobre, 9 heures matin, troisième séance; 2 heures soir, quatrième séance : Conférence du conseiller des mines, M. Step, à l'École polytechnique. Soir, représentation au Théâtre National : *La Fiancée vendue*. — Samedi 5 Octobre : Visite de Jachymov. — Dimanche 6 Octobre, 10 h. 1/2 matin : Conférence à l'Hôtel de Ville. Promenade dans la ville; midi, villa Groebe : Conférence du conseiller aulaire, M. Jules Stoklasa. Soir, théâtre. — Lundi 7 Octobre, 9 heures matin, cinquième séance; 2 heures soir, sixième séance : Conférence solennelle. Soir, raout offert par le Comité d'organisation. — Mardi 8 Octobre, 9 heures matin, septième séance; 2 heures soir, huitième séance. Soir : Conférence de M. Doumer. — Mercredi 9 Octobre, 9 heures matin, neuvième séance; 2 heures soir, dixième séance de clôture.

CONCOURS

Clinicat. — Un concours pour les emplois vacants de chefs de clinique s'ouvrira, à la Faculté de médecine de Paris, le lundi 4 Novembre 1912, à 9 heures du matin.

Les places mises au concours sont les suivantes : clinicat des maladies des voies urinaires, un chef de clinique titulaire et un chef de clinique adjoint; clinicat gynécologique, un chef de clinique titulaire; clinicat des maladies mentales, un chef de clinique adjoint; clinicat chirurgical, un chef de clinique titulaire.

Les candidats devront se faire inscrire au Secrétariat de la Faculté, jusqu'au samedi 26 Octobre inclusivement. Ils auront à produire leur acte de naissance et leur diplôme de docteur. (Le registre d'inscription sera ouvert tous les jours, de midi à 3 heures.)

Sont admis à concourir tous les docteurs en médecine français. Il n'y a pas de limite d'âge. Les fonctions de chef de clinique sont incompatibles avec celles d'agrégé en exercice, de médecin, chirurgien ou accoucheur des hôpitaux, de prosecteur ou d'aide d'anatomie. Pour tous autres renseignements, s'adresser au Secrétariat de la Faculté.

Externat. — **Anatomie.** — *Séance du 17 Septembre. — Ligaments et synoviale de l'articulation du genou (sans les rapports ni la physiologie).* — Ont obtenu : MM. Poussin, 14; Prévot, 15; Papin (Ed.), 15; Jacquemin (G.), 13; Raoul, 16 1/2; Redeuil; Pinto, 16; Renaux, 13 1/2; Lappin, 10: Montlaur, 17.

Séance du 27 Septembre. — Omoplate. — Ont obtenu : MM. Playoust, 15 1/2; Rougier, 9; Rousseau, 11; Limeray, 16; Simon (S.), 17; Kaminer, 8; Roland, 13 1/2. Mlle Rozanoff, 14; Nemper, 10.

Pathologie. — *Séance du 25 Septembre. — Symptômes de l'asystolie.* — Ont obtenu : MM. Couput, 14; Beausilloi, 7; Corticchiato; Bazert, 12; Berrut, 10; Degrais, 11; Deguiry, 15; Blamoutier, 18; Delebecque, 9; Coriat, 9; Alliot, 11; Chobaitch, 12; Chavany, 15; Dramez, 16; Bœgner, 15; Caracostea, 16; Danglemont; Blondet. Mlle Doléris, 15; Chauveau, 12.

Séance du 26 Septembre. — Technique et accidents de l'anesthésie chloroformique par inhalation. — Ont obtenu : MM. Boudot, 9; Boppe, 16; Charpentier, 9; Grozat, 12; Bonnamour, 11; Cauchois, 10; Dépret, 12; Bagou, 13; Azoulay (J.), 10; Chabrut, 10; Creuzot, 14; Brochet, 8; Djismedjian, 10; Audoli, 9; Calas, 9; Arutuniantz, 9; Caillet, 12; Chamorro, 13. Mlles Badilquès, 12; Boudard, 13.

Hôpitaux de Bordeaux. — Le jury du prochain concours de l'Internat est composé comme suit : juges titulaires, MM. Dubreuilh, Moussous, Denucé, Demons, Cabannes, Mauriac, Lacouture; juges suppléants, MM. Auché, Lamacq, Pousson, Venot, Picot, Abadie, de Boucaud.

— Le jury du concours de l'externat est arrêté comme suit : juges titulaires, MM. Guyot, Carles, Rocaz, Lefèvre, Péry; juges suppléants, MM. Chavannaz, Petges, Duvergey.

COMMUNIQUÉS

Jeune médecin-assistant, au courant travaux de laboratoire demandé pour établ. méd. Côte-d'Azur, 250 fr. par mois, logé, nourri. Autres petits bénéfices prévus. Saison : 1er Nov.-1er Mai. Ecr. Dr Berman, 24, rue Lalo, Paris.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.



Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LE IIe CONGRÈS NATIONAL DU FROID

(*Toulouse, 22-25 Septembre 1912.*)

C'est à Toulouse, « la cité de la poésie, des arts et des fleurs, à Toulouse, la ville rose, où les heures sont douces à vivre », ainsi s'exprimait M. Sabatier, le très distingué doyen de la Faculté des Sciences, dans son discours d'ouverture du Congrès; c'est à Toulouse, au milieu d'une assistance nombreuse de congressistes, de personnalités scientifiques, médicales, littéraires, militaires, industrielles, que s'ouvrit le deuxième Congrès du Froid, par un radieux et chaud soleil qui mêlait une pointe d'ironie aux discussions qui allaient se faire jour sur les basses températures.

Je ne veux pas retracer ici les travaux variés qui occupèrent les différentes sections où se traitèrent les questions des gaz liquéfiés, des applications du froid à l'alimentation et à l'agriculture, de l'industrie des transports frigorifiques, de la législation et de l'enseignement des techniques du froid. Leur seule énumération suffit à montrer tout l'intérêt que comportent les méthodes basées sur l'emploi des basses températures pour la conservation des substances alimentaires et pour l'hygiène.

Le seul titre de ces sections montre, ainsi que le disait encore M. Sabatier, « cette solidarité de la théorie et de la pratique qui s'affirme dans le domaine du Froid, où, il y a encore peu d'années, on savait si peu de choses, et dans lequel nous voyons aujourd'hui éclore de toutes parts des applications intéressant à la fois la chimie et l'agriculture, la médecine et l'hygiène. Leur importance n'échappe plus à personne et nous en avons la preuve dans l'adhésion officielle de presque tous les ministères à ce Congrès, et aussi dans le concours des éminentes personnalités industrielles, agricoles et scientifiques ». De toutes ses applications, celles qui intéressent l'hygiène et la médecine doivent, ici particulièrement, être relatées.

Depuis le Ier Congrès international du Froid qui se tint à Paris en 1908, un pas important a été franchi.

A cette époque, les préoccupations des chimistes, des physiciens, des ingénieurs étaient exclusivement de mettre à la disposition de l'industrie des procédés pour la conservation des denrées périssables et pour leur transport; quelques-uns s'occupaient des dispositifs destinés à réfrigérer les locaux sous les tropiques. Une infime minorité de médecins, pour la plupart étrangers, figuraient isolés dans ce Congrès et venaient exposer leur mode de traitement de certaines dermatoses, par l'emploi des méthodes qui utilisaient le froid.

Aujourd'hui, aux sections précitées s'ajoute, pour la première fois, une section médicale témoignant, par l'abondance et la diversité de ses travaux, la part que les médecins et les hygiénistes surent prendre à un mouvement tout récent, qui intéresse par des côtés multiples, à un si haut point, la santé publique.

Grâce aux conseils et à l'appui du professeur Landouzy, il nous a été facile de réunir les adhésions et les travaux. Et, de fait, n'était-il pas juste qu'au milieu des industriels, des chimistes, des ingénieurs se préoccupant de l'aliment, intervinssent l'hygiéniste et le médecin représentant l'intérêt sanitaire du consommateur? N'était-ce point à eux qu'il appartenait de se prononcer en dernier ressort, analyses et réactions biologiques en mains, sur les inconvénients que pouvaient faire subir aux aliments les méthodes frigorifiques : l'examen de l'histologiste, du microbiologiste, l'étude expérimentale du biologiste soumettant à l'épreuve les réactions organiques individuelles, les toxicités de ces divers produits,

après leur conservation plus ou moins prolongée pouvaient seules donner en toute sécurité le critérium destiné à faire prévaloir une méthode à laquelle l'opinion, mal informée, ou mal intentionnée, se montrait défavorable.

Grâce à quelques années d'expérience, grâce à toute une série de démonstrations, cette défaveur est en voie de disparaître, et M. d'Arsonval, dans son beau discours d'inauguration, se félicite qu'on ait enfin rendu justice au Père du Froid, Charles Tellier, au savant Cailletet, qui ont rendu tant de services à l'Industrie et à la Science. Grâces soient rendues encore, dit-il, à M. Pams, ministre dévoué de l'Agriculture, pour son gracieux geste à notre égard. J'ajoute, pour ma part, à la persévérance de M. le professeur Armand Gautier et de M. A. Lebon, ancien ministre, président général du Congrès, qui surent lever tout obstacle.

Si l'hygiène alimentaire peut bénéficier de l'introduction de cette méthode, que ne faut-il pas espérer des applications directes du Froid à la thérapeutique! C'est ce rôle que la section de médecine a voulu préciser.

Cette section, à la tête de laquelle M. le professeur Gariel, président de l'Académie de Médecine, prêtait l'appui de sa haute autorité, s'ouvrit le lundi 23 Septembre, à 2 heures, dans l'amphithéâtre de la Faculté des Sciences. M. le professeur Maurel, de Toulouse, M. le professeur Armand Gautier, étaient présents.

Elle débuta par une allocution du professeur Gariel sur l'importance des méthodes physiques pour préparer le médecin à son rôle de thérapeute et sur l'avenir toujours plus vaste qui leur était réservé : les applications du Froid à la thérapeutique en étant un exemple.

M. le professeur Maurel fit alors un exposé d'une haute portée scientifique sur *le Froid et la Vie* et montra comment, au point de vue biologique, le froid, qui est notre ennemi, peut, du fait de la discipline qu'ont su lui imposer les nouvelles recherches scientifiques, devenir notre esclave asservi et nous aider à triompher de certains maux. Il convenait à ce Maître de la Biologie de donner large cours à ces idées générales qui séduisirent l'auditoire médical et fixèrent d'une façon précise la question des réactions de l'organisme aboutissant au maintien de notre température physiologique. Dans d'autres communications, le professeur Maurel envisage les températures locales et les limites dans lesquelles elles peuvent varier, tout en nous laissant indifférents : ces températures se trouvent osciller entre 31 et 33° sur les différentes parties du corps : elles constituent ce que M. Maurel appelle le zéro physiologique et règlent notre façon de nous vêtir ou de nous couvrir dans notre lit : ce sont les températures « vestiales ou cubiliales ».

Ces aperçus généraux servent d'introduction à une étude faite par MM. Chatellier et Maurel sur les *hypothermies en pathologie*.

M. Paul Delbet étudie d'une manière approfondie le *rôle du froid dans le traitement de certaines affections chirurgicales et dermatologiques*. Il donne la technique de la fabrication d'un crayon d'acide carbonique neigeux, précise les effets histologiques de ses applications en insistant sur les thromboses vasculaires qui se montrent à distance après une application due à ce crayon, et explique, par ce mode réactionnel, les résultats favorables obtenus dans le traitement des nævi, des cicatrices chéloïdiennes, du tatouage, du lupus érythémateux. Il rapporte sept observations d'ulcérations tuberculeuses nettement guéries par la neige carbonique et déclare ce traitement très supérieur à l'intervention chirurgicale, à condition que l'application soit forte et d'au moins une minute.

De ces conclusions, il faut rapprocher celles émises dans le travail de M. Mathias sur des malades traités dans le service de M. Darier, à Saint-Louis. *Les applications du froid à l'anatomie et l'histologie*, leur rôle sur les tissus (j'ai, par ailleurs, insisté, avec Sabaréanu, sur le rôle des chambres froides pour la conservation des cadavres) sont l'objet d'une communication de M. Maurel; il étudie l'action du froid sur les éléments anatomiques.

M. Dieulafé précise le rôle du froid dans la conservation des pièces anatomiques.

M. Norero fait une étude complète de l'emploi du froid dans la technique histologique.

La congélation est une méthode simple, rapide et économique. « Elle permet, en un quart d'heure à une demi-heure, d'obtenir des coupes pouvant être examinées, d'où son utilité en chirurgie comme moyen de diagnostic rapide des tumeurs, même pendant l'opération. »

La congélation permet certaines colorations impossibles par d'autres moyens. C'est le premier terme indispensable dans la technique de Lhermitte pour la coloration de la névroglie. Par ce procédé, M. Antonelli a pu, dès 1888, obtenir des coupes entières du globe oculaire, cristallin compris.

Norero fait connaître les principaux appareils à congélation vraiment pratiques et décrit le microtome Aschoff, qui utilise la congélation par l'acide carbonique.

De ces applications directes du froid à l'histologie, il ressort que c'est un procédé excellent de conservation et de fixation, ainsi que l'avait déjà fait remarquer le professeur Letulle; aussi était-il à penser, depuis les travaux si pleins de promesses de Carrel, qu'un jour viendrait où la chirurgie pourrait avoir à utiliser ce mode de conservation : c'est ce que l'intéressant rapport de M. Magitot a mis en évidence en établissant la différence qu'il fallait faire entre la conservation et la survie des éléments anatomiques. Si le froid suffit pour la conservation, il faut, pour la survie,

un milieu spécial. Carrel, en 1907, conserva, pendant trois à quatre semaines, des fragments de veines à 0°, et réussit sur les chiens des greffes satisfaisantes. S'inspirant de recherches semblables, M. Magitot conserva un œil, provenant d'un malade atteint de glaucome, dans du sérum maintenu à + 5°, grâce à un dispositif imaginé par M. Arquembourg. Au bout de huit jours de conservation dans ce milieu, l'œil présentait le même aspect qu'il aurait eu si on l'avait énucléé deux heures auparavant : transparence absolue des milieux dioptriques et tension parfaite. Il put alors utiliser un fragment de cornée qu'il greffa à un jeune malade de 14 ans qui avait reçu dans l'œil droit, quelques années auparavant, une projection de chaux vive. La greffe, six jours après l'opération, se montrait d'une transparence et d'une adhérence parfaites, et la vision de ce malade atteint, un an après l'opération, 1/7e, ce qui est largement suffisant pour se conduire sans aide.

L'importance de telles techniques est trop évidente pour qu'elle ne suscite pas de nouvelles recherches dans ce domaine et qu'elle n'éveille pas dans l'esprit du médecin l'idée d'en faire d'autres applications. C'est ce que j'ai tenté d'établir dans une vue d'ensemble des *services directs et indirects que les basses températures peuvent rendre à la thérapeutique.*

Envisageant successivement le rôle des basses températures, ainsi que certains médecins américains l'avaient fait pour l'asthme des foins, le traitement de la maladie du sommeil, j'ai recherché dans quelles mesures elles pourraient être applicables à divers traitements où il convient de soustraire à l'organisme une certaine quantité de chaleur et le rôle que les *chambres froides*, judicieusement aménagées, pourraient être appelées à jouer dans le traitement adjuvant de l'obésité.

Ces applications rentrent dans ce que j'ai classé sous le nom de *cryothérapie générale*, réservant aux applications limitées à la peau de l'acide carbonique neigeux, de l'air liquide, des autres réfrigérants ce chapitre de la *cryothérapie locale.* J'ai envisagé, en outre, les *applications indirectes du froid.* Elles sont multiples et disparates, et j'ai tenu à les énumérer, sans groupement déterminé, dans un chapitre d'attente.

C'est ainsi que les basses températures peuvent servir à rendre utilisables les eaux minérales hyperthermales sans nuire à leur constitution chimique et à leur radio-activité, ainsi qu'il ressort de l'étude du professeur Carles, de Bordeaux.

C'est ainsi qu'il existe des appareils respiratoires, à air liquide, destinés à fournir l'air nécessaire à la respiration de l'homme qui va porter secours aux mineurs, au moment d'une catastrophe.

Mais, parmi les services indirects que le froid est appelé à rendre à la thérapeutique, il faut placer en tête *le rôle qu'il joue dans l'atténuation rapide de la toxicité des sérums.* Certaines expériences ont pu nous montrer, en effet, qu'il se produisait rapidement, sous l'influence du froid, une diminution de la toxicité du sérum comparable à celle obtenue par un vieillissement plus prolongé; ce fait peut avoir une importance pratique en cas d'urgence et peut permettre l'emploi d'un sérum neuf sans avoir plus d'accidents d'anaphylaxie à redouter qu'avec un sérum préparé depuis longtemps.

M. Camus fait exposer par M. Nicloux un rapport très documenté sur le *rôle des basses températures pour la bonne conservation et la prolongation de la virulence des pulpes vaccinales*, pour l'obtention du vaccin pur, et décrit le frigorigène du modèle Audiffren, qui fonctionne avec toute satisfaction à l'Académie de médecine. Il résume enfin l'état actuel de l'emploi du froid dans les instituts vaccinogènes français qui, à peu près tous maintenant, utilisent le frigorifique.

M. le professeur Bordas communique, en son nom et en celui de M. Wurtz, une technique de dessiccation de vaccin dans le vide absolu, qui permet de conserver du vaccin sec et de le transporter à de longues distances, tout en lui conservant toutes ses propriétés.

Pour ce qui concerne *les autres applications du froid à l'hygiène*, je signalerai le très intéressant travail de M. Apert sur l'*utilité de la réfrigération de la chambre d'enfants comme moyen prophylactique contre la gastro-entérite estivale des nourrissons.*

A retenir encore la discussion de M. Viry, délégué du ministère de la Guerre, sur l'*action favorable de la réfrigération sur la conservation de la viande*, et l'intervention de M. Martel pour préciser le rôle respectif de cette réfrigération et de l'inspection sanitaire, qui ne doit laisser entrer dans les chambres froides aucune viande malade. La réfrigération ne pouvant apporter aucune modification à la viande, il est nécessaire de ne réfrigérer que des viandes parfaitement saines, provenant d'animaux sacrifiés avec toutes les précautions de propreté et d'asepsie désirables.

Malgré la diversité de ces applications du froid à l'hygiène, à la thérapeutique, aux méthodes de laboratoire, il est certain qu'il en est d'autres encore que l'avenir nous révélera, et les progrès réalisés par l'industrie des méthodes frigorifiques en permettront la réalisation pratique.

Une science nouvelle, la « cryologie », enrichit dès aujourd'hui la thérapeutique en lui donnant la cryothérapie qui, à côté de ses sœurs illustres, l'électrothérapie, la radiothérapie, la thermothérapie, doit rivaliser de zèle dans les services qu'elle peut être appelée à rendre à la médecine.

L. Lortat-Jacob.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique ophtalmologique. — Tableau général des cliniques, conférences et cours annexes, qui seront donnés à la clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu pendant l'année scolaire 1912-1913.

1° *Enseignement clinique.* — L'enseignement clinique, par M. le professeur De Lapersonne, aura lieu tous les jours à 9 heures, à partir du 4 Novembre 1912;

Horaire des cours : Lundi, polyclinique et examen des malades; mardi, opérations et visites dans les salles; mercredi, polyclinique et ophtalmoscopie; jeudi, opérations et visites dans les salles; vendredi, polyclinique : à 10 heures leçons cliniques à l'Amphithéâtre Dupuytren; samedi, laboratoire;

2° *Cours pratique d'ophtalmologie.* — Ce cours, fait par le professeur De Lapersonne, assisté de MM. Cerise, Coutela et Pley, chefs de clinique et de laboratoire, commencera le mardi 22 Octobre 1912 (3 heures, Amphithéâtre Dupuytren). Il sert de cours d'introduction pour les docteurs et étudiants qui désirent suivre la clinique pendant l'année scolaire. Les élèves sont exercés individuellement au maniement de l'ophtalmoscope et des appareils employés en oculistique. Le droit à verser est de 50 francs;

3° *Conférences sur les maladies des yeux* (1re *série*). — Ces conférences seront faites par M. le Dr Cantonnet, ophtalmologiste des hôpitaux, à partir du mardi 26 Novembre 1912 (3 heures, Amphithéâtre Dupuytren). Elles portent sur les affections oculaires et les traumatismes que doivent connaître et savoir traiter tous les médecins praticiens (présentation de malades). Elles sont obligatoires pour les stagiaires inscrits à la clinique pendant le semestre d'hiver. Les étudiants pourvus de 16 inscriptions peuvent se faire inscrire à la Faculté pour suivre ces conférences. L'inscription est gratuite;

4° *Leçons pour l'Institut colonial.* — M. le professeur De Lapersonne fera les lundis 18 et 25 Novembre, 2 et 9 Décembre 1912, à 10 heures, des leçons sur les maladies des yeux dans les pays chauds. Les auditeurs de la clinique sont autorisés à assister à ces leçons;

5° *Conférences sur les maladies des yeux* (2e *série*). — Ces conférences seront faites par M. le Dr Monthus, ophtalmologiste des hôpitaux, à partir du 15 Mars 1912 (3 heures, Amphithéâtre Dupuytren). Comme pour la 1re série, elles sont obligatoires pour les stagiaires inscrits à la clinique pendant le semestre d'été. Les étudiants pourvus de 16 inscriptions peuvent se faire inscrire à la Faculté pour suivre ces conférences. L'inscription est gratuite;

6° *Cours de perfectionnement.* — MM. les professeurs De Lapersonne et Weiss, assistés de M. Terrien, professeur agrégé, et de MM. Bourdier, Gellé, Chenet et Velter, chefs de clinique et de laboratoire, commenceront ce cours après les vacances de Pâques (3 heures, Amphithéâtre Dupuytren). Ce cours de technique ophtalmologique, destiné aux docteurs et étudiants qui désirent se spécialiser, comprend : 1° la chirurgie oculaire; 2° les rapports de l'ophtalmologie avec les maladies générales et les maladies du système nerveux; 3° l'anatomie pathologique et la bactériologie oculaires; 4° l'examen rhinologique appliqué à l'ophtalmologie. Le droit à verser est de 100 francs;

7° *Cours de vacances.* — M. Terrien, professeur agrégé d'ophtalmologie, fera un cours de revision, avec présentation de malades, en Août et Septembre 1913.

Des affiches spéciales indiqueront le programme et l'horaire de chaque cours.

Oto-rhino-laryngologie. — I. Cours. — M. Castex, chargé de cours, assisté de MM. Collinet, Rabé et Paul-Boncour, reprendra le cours public et gratuit à l'Amphithéâtre Cruveilhier (Ecole pratique, 15, rue de l'Ecole-de-Médecine), le mardi 5 Novembre 1912, à 3 heures.

Programme du cours. — 1° Mardis, jeudis, samedis, M. Castex : Présentation de malades; 2° lundis, mercredis, vendredis, MM. Collinet, Rabé et Paul-Boncour : Conférences d'oto-rhino-laryngologie.

II. Travaux pratiques. — Les exercices pratiques ont lieu toute l'année sans interruption. Examen et traitement des malades par les élèves tous les jours, de 3 à 5 heures. Le droit de laboratoire pour chaque série d'un mois est de 50 francs.

Un certificat d'études est délivré aux élèves.

Diagnostic biologique appliqué à la clinique. — M. Gougerot, agrégé, et M. Abrami commenceront une série de quinze démonstrations et exercices pratiques, le 14 Octobre 1912, à 3 h. 30, au Laboratoire d'Anatomie Pathologique et de Bactériologie de l'Ecole Pratique (1er étage, porte à gauche), et les continueront aux mêmes heures, les lundis, mercredis, jeudis, vendredis et samedis suivants.

Programme : Les Sérodiagnostics : agglutination de Widal. — Les Réactions de fixation : Réaction de Wassermann. Diagnostic biologique des pleurésies et des ascites, des méningites (Cytodiagnostics). — Ictères hémolytiques et hémolysines. — Insuffisance hépatique. — Examen des crachats. — Examen du suc gastrique. — Vaccins de Wright et opsonines. — Fonctions rénales : Cytodiagnostic, urémie, chlorurémie, cryoscopie, perméabilité rénale, albumines peptones, hématuries. — Azotémie. — Glycosuries et coma diabétique.

Le droit à verser pour cette série est de 60 francs.

Deux séries de démonstrations sont faites chaque année : l'une en Octobre-Novembre, l'autre en Mai-Juin, soit avant, soit après les démonstrations de Diagnostic bactériologique.

NOUVELLES

La lutte contre la tuberculose. — Par arrêtés du ministre du Travail et de la Prévoyance sociale, sont nommés membres de la Commission d'hygiène chargée de veiller à la salubrité des bureaux et locaux de toute nature et d'étudier toutes les mesures à prendre en ce qui concerne la préservation contre la tuberculose : MM. Henri Richard, directeur de la mutualité; March, directeur de la statistique générale de la France; Léon Bernard, Mlle Desmolières, M. La Vieille, médecins du ministère du Travail; M. André Verne, chef adjoint du cabinet du ministre du Travail; M. Régnier, chef du bureau du personnel.

Association internationale de Pédiatrie. — Rappelons que cette Association tiendra son premier Congrès à Paris du 6 au 10 Octobre, sous la présidence de M. Hutinel, professeur de clinique à l'Hôpital des Enfants-Malades.

Programme du Congrès : Dimanche 6 Octobre. Réunion du Comité International, à 2 heures très précises de l'après-midi à la Faculté de médecine, rue de l'Ecole-de-Médecine.

Réception du dimanche 6 Octobre. Les congressistes et leurs familles sont invités, au nom de la section française, à honorer de leur présence la réception qui aura lieu à 9 h. 1/2 du soir au palais d'Orsay (gare d'Orléans). — Tenue de soirée.

Lundi 7 Octobre. Le matin, à 9 heures, à la Faculté de médecine, séance d'inauguration sous la présidence de M. le Ministre de l'Instruction publique. — Etude historique par le professeur Troitzky (de Kharkow) sur « les travaux de pédiatres français pendant ces quatre derniers siècles ».

A 10 heures, exposé et discussion des quatre rapports sur les anémies : 1° M. Léon Tixier : Les anémies infantiles en général; 2° M. Jemma : L'anémie à Leishmania.

Le soir à 2 heures, à l'hôpital des Enfants-Malades, 149, rue de Sèvres : 3° M. Czerny : Les anémies d'origine digestive; 4° M. Benekendorff : les anémies dans les maladies chroniques.

Communications. — M. Armand-Delille : 1° Anémie

splénomégalique par fragilité globulaire; 2° Traitement martial de l'anémie post-hémorragique du nouveau-né; 3° Les facteurs urbains de l'anémie chlorotique du nourrisson et leur traitement préventif.

Mardi 8 Octobre. Le matin à 10 heures, visite de l'hôpital Hérold. — Le soir à 2 heures, à la Faculté de médecine, exposé et discussion des trois rapports sur la poliomyélite; 1° M. MULLER : Epidémiologie et symptômes; 2° M. ZAPPERT : Anatomie pathologique et médecine expérimentale.

Mercredi 9 Octobre. Le matin à 9 heures, à l'hôpital des Enfants-Malades, séance administrative. Il est rappelé que statutairement les membres titulaires de l'Association, payant 10 francs de cotisation par an, peuvent seuls assister à cette séance et participer au vote.

A 10 heures. — Continuation de la lecture des rapports sur la poliomyélite; 3° M. OMBRÉDANNE : Chirurgie de la poliomyélite. Inscrits pour prendre part à la discussion sur la poliomyélite : MM. DE BOKAY (de Budapest), FERNANDES FIGUEIRA (de Rio de Janeiro) et GORTER (de Leyde).

Communications envoyées au comité international sur des sujets divers par : MM. CLEMENTE FERREIRA (de Sao-Paulo) : Signe de Sisto dans l'hérédo-syphilis infantile; CRISTEA (de Lausanne) : Traitement de la dyspepsie organique; ALFRED F. HESS (de New York) : Cathétérisme duodénal dans le spasme du pylore; DEUTSCH (de Budapest) : Protection de l'enfance; VERAS (de Smyrne) : Aliments maltés; VOGT (de Strasbourg) : Pneumothorax artificiel; GROSSER (de Francfort-s-M.) : Extirpation de la rate dans la maladie de Banti; LÉO SON (de La Haye) : Hygiène de la bouche chez les écoliers; RACZINSKI (de Leopol) : 1° Le manque de soleil comme cause de rachitisme; 2° rôle des microbes non pathogènes dans l'intestin. Il est accordé à chaque orateur dix à quinze minutes pour exposer sa communication, et cinq à dix minutes aux orateurs qui prennent la parole à l'occasion de ces communications.

Le soir à 3 heures, visite d'un hôpital d'enfants.

Mercredi soir, à 7 h. 1/2, les congressistes sont priés de se réunir dans un dîner par souscription qui aura lieu aux Champs-Elysées, au restaurant Ledoyen. Prix du dîner : 20 francs. Les adhésions sont reçues au secrétariat jusqu'à la fin de la séance du mercredi matin, dernière limite.

Secrétariat. — Le bureau du secrétariat est installé à la Faculté de médecine, à partir du dimanche 6 Octobre, de 9 heures à midi et de 2 heures à 5 heures. — Les billets de chemin de fer, pour être valables pour le retour gratuit, devront être timbrés et visés avant la fin de la séance du mercredi matin 9 Octobre. — Passé le 25 Septembre, il ne sera plus possible d'obtenir à temps, pour les retardataires, des billets de chemins de fer à demi-tarif.

Comité de dames. — Un comité des dames de la section française est constitué pour recevoir les membres de la famille des congressistes étrangers.

Le service dans les pays tropicaux. — Le ministre de la Marine vient de prendre la décision suivante :

Conformément à l'avis émis par le Conseil supérieur de santé, j'ai décidé que les marins âgés de moins de 20 ans ne devront plus être désignés pour servir dans les pays tropicaux.

En conséquence, le tour de désignation des hommes n'ayant pas 20 ans révolus sera passé chaque fois qu'il les appellera à recevoir une destination hors de la France continentale, autre que pour les bâtiments des forces navales de la Méditerranée, du Maroc, de Terre-Neuve et d'Islande.

CONCOURS

Internat. — La composition écrite du concours aura lieu à la date fixée, le lundi 21 Octobre, à midi, dans la salle Saint-Jean, à l'Hôtel de Ville (entrée par la rue Lobeau, porte du côté de la rue de Rivoli).

Seront seuls admis dans la salle les candidats porteurs du Bulletin spécial qui leur aura été délivré par l'Administration au moment de leur inscription au concours.

Les candidats devant, à leur entrée dans la salle, recevoir un numéro leur indiquant la place qu'ils devront occuper, sont invités à se présenter dès onze heures et demie.

TIRAGE DU JURY. — Sont désignés pour faire partie du jury du prochain concours de l'Internat, MM. Macaigne, Dalché, Florand, Bergé, Moutard-Martin, Cunéo, Heitz-Boyer, Guibé, Ed. Schwartz, Doléris.

M. Cunéo a accepté.

Externat. — **Anatomie.** — *Séance du 30 Septembre.* — *Veines superficielles du membre inférieur.* — Ont obtenu : MM. Vidy, 17; Vallée (A.); Vallée (G.), 14; Vacher, 14; Sédan-Miégemolle, 19; Rouffias, 15; Tarneaud, 14; Schlatter, 13; Sternmann, 13; Tazé, 7; Schlesser, 16; Voyer; Valière-Vialeix, 17; Sirota, 12; Souchay, 10; Seguin, 16; Salinière, 14; Vasilesco, 12; Verger, 14.

Pathologie. — *Séance du 27 Septembre.* — *Examen clinique d'un membre fracturé.* — Ont obtenu : MM. de Carvalho, 13; Grenaudier, 9; Alardo, 12; Bucquet, 15; de Brun du Bois Noir, 12; Charbonnier, 13; Bouchard, 10; Aumont, 17; Boulot, 9; Davila, 13; Bourdillon, 12; Aysaguer, 9; Basset, 10; Dartiguinave, 10; Chapplain, 9; Bureau, 12; Colanéri, 11; Bardy, 16; Barbé, 9, Mlle Braïlovsky.

Séance du 30 Septembre. — *Manifestations primaires et secondaires de la syphilis.* — Ont obtenu : MM. Anderson, 13; Burnand, 15; Cocoult-Duverger, 14; Fumet, 12; Dimey; Digail; Chambas, 12; Quenardel, 17; Perrin, 12; Levine, 6; Leroux, 16; Manteau; 9; Mangini, 11; Mouveroux, 13; Moutard, 8; Renaux, 11; Raynal, 11; Pleyt, 11. Mlles Lipchitz, 7; Pomper, 6.

COMMUNIQUÉS

Externe des hôpitaux, 24 ans, demande place *secrétaire* ou *assistant* près médecin. — Ecrire *P. M.*, n° 580.

Poste *de médecin de campagne dans l'Est.* Minimum : 6.000 fr. — Ecrire B. C., poste restante, bureau 104, Paris.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

QUELQUES MOTS SUR LES CONGRÈS ET L'INDIVIDUALISME FRANÇAIS

A partir de la semaine prochaine, nous aurons à Paris deux Congrès, l'un de médecine interne, simplement national, et le Ier Congrès international de Pathologie comparée; à tous deux je me permets de souhaiter grand succès.

Nous avons coutume de dire en raillant un peu, suivant notre habitude, que ces palabres, où se rencontrent les médecins et leurs familles, sont d'invention récente; on ajoute souvent qu'ils font plus de bruit que de besogne.

Pour le premier point, je crois qu'en effet la facilité seule des communications contribua à les vulgariser et à augmenter le nombre des adhérents. Il ne faudrait pas croire toutefois que les modernes eurent le monopole des discussions scientifiques où, pour parler à peu près comme Montaigne, les cervelles se choquent les unes contre les autres. Au xvie siècle, dès qu'on s'affranchit de la tradition, les savants commencent à éprouver le besoin de se connaître et de se communiquer les résultats de leurs travaux. Car, c'est un fait curieux, les grandes découvertes — la circulation, le rôle des vaisseaux chylifères, etc. — sont à peine connues qu'aussitôt le bruit s'en répand à travers l'Europe. Partisans et adversaires font incontinent rage et nos débats, courtois d'ordinaire, ne peuvent donner qu'une pâle idée de l'âpreté avec laquelle chacun, dans le passé, défendait ses idées, sinon par la parole, du moins par la plume.

A proprement parler, il n'y avait pas de Congrès jadis, mais le résultat était le même, puisque les chercheurs se tenaient en continuelle communication les uns avec les autres. Même, au xviiie siècle, on ne se contente déjà plus de lire les communications d'autrui, on prend la peine de remonter aux sources, « d'y aller voir », comme nous disons.

C'est ainsi qu'un long exode pousse les médecins, avides de nouveautés, vers les Ecoles où règnent des maîtres comme Boerhave, comme Louis, qui fit connaître les méthodes de la clinique française à toute l'Amérique. Le besoin d'apprendre et de se pénétrer mieux est tel que nous voyons, par exemple, Diderot, déjà célèbre, se remettre sur les bancs pour suivre les cours de physiologie professés par Boerhave. Les notes que le philosophe a laissées sur son séjour en Hollande sont des plus savoureuses. Elles montrent quel esprit de libre discussion les savants apportaient dans l'échange de leurs idées. Elles témoignent enfin du besoin qu'eurent les hommes de poursuivre la conquête de la vérité à l'aide des vivants, dès que la certitude leur fut venue qu'ils ne sauraient la trouver parmi les grands morts.

***

Les Congrès du xixe siècle durent leur fortune rapide précisément à ce fait qu'ils continuaient et perfectionnaient de très anciennes traditions. J'ai dit qu'on les avait copieusement critiqués. Afin de mêler l'agréable à l'utile et de grouper le plus d'adhérents possibles dans les diverses sections, les organisateurs s'ingénièrent à imaginer

des attractions qui n'ont rien à faire avec la Science : excursions, voyages, visites, réceptions se multiplièrent à l'envi. A l'heure actuelle, la tâche d'un président n'exige pas seulement beaucoup de travail et de diplomatie, mais encore des frais tels que beaucoup reculeraient si, dans ce pays et dans notre profession, le point d'honneur n'avait survécu à toutes les vicissitudes des mœurs.

Les gouvernements étrangers, et en particulier l'Allemagne, qui savent tout le prix de l'hégémonie intellectuelle, ne manquent point d'assurer aux assises internationales qui se tiennent dans leur pays tous les crédits nécessaires. C'est le souverain lui-même qui préside la séance d'ouverture et son chancelier celle de clôture. Ici, nous avions naguère toutes les peines du monde à obtenir un ministre, encore venait-il sans apparat, comme en rechignant; et il a fallu nombre d'années pour faire comprendre l'importance de nos réunions internationales. L'inconvénient était mince, d'ailleurs, les présidents de chaque section et les secrétaires prenant à cœur de faire à leurs hôtes les honneurs de leur pays. Ainsi en fut-il à Lyon, l'an dernier; ainsi en sera-t-il cette année où, grâce à l'activité et à la courtoisie hospitalière de M. le professeur Chauffard, tous les adhérents à notre *XIIIe Congrès français de médecine interne* sont assurés du meilleur, du plus brillant accueil.

Par exemple où les choses se gâtent, c'est lorsque nous allons au dehors. Partout dans le monde, nous comptons à l'heure actuelle des amis; peut-être ne nous chérissent-ils pas tout à fait pour nous-mêmes, mais bien parce qu'ils supportent avec impatience le joug un peu rude de certains rivaux à l'allure trop dogmatique de parvenus; et cela est très humain : souvent, dans la vie, on est moins guidé par la sympathie pour l'allié que par l'animosité contre l'adversaire commun.

Quoi qu'il en soit, de toutes parts, à chaque Congrès, on se récrie sur le petit nombre des nôtres qui viennent y représenter la France et ses idées. Où nos confrères d'outre-Rhin envoient quantité des leurs, nous n'avons, nous, à opposer qu'une maigre, trop maigre phalange. A Moscou, pour la Noël, s'organise un *Congrès international de Psychiatrie*. M. le professeur Bajénoff me faisait part récemment de ses angoisses à propos des défections qu'il redoute dans nos rangs. — « Notre assemblée sera, je l'espère, intéressante entre toutes, me disait-il. D'autre part, qui n'a pas vu la Russie l'hiver n'en saurait avoir l'impression exacte. Enfin, ajoutait-il, notre joie serait sans limites de pouvoir fêter chez nous nos amis de France. Anglais et Allemands viendront, nombreux. Les Français, malgré la modicité des frais, resteront une fois de plus chez eux, et une fois de plus votre grand pays n'aura pas la place qu'il mérite... »

Il en parlait à son aise, le brave maître moscovite! Chez les autres, en effet, les gouvernements ne se contentent pas d'envoyer des délégués choisis parmi les représentants des praticiens aussi bien que parmi les professeurs, ils assurent encore à leurs ambassadeurs le viatique suffisant pour que chacun puisse faire bonne figure. Ailleurs, représenter la nation est un honneur qui ne coûte rien; ici, la tâche est si dispendieuse que, forcément, un petit nombre la peut accepter.

Pour ne parler que des Allemands, non seulement l'Etat aide les Universités, mais celles-ci encore savent consentir aux plus lourds sacrifices. On ne voit que nos voisins, on n'entend qu'eux, et l'on se dit : Quel dommage que les Français n'aiment pas à se déplacer! — toujours le grand reproche. — Mais si, ils aimeraient à voyager comme les autres; seulement, ils ne le peuvent, faute de crédits. On doit même dire, sans crainte de paradoxe, que nous avons plus de mérite à être représentés par cinq ou six volontaires, que les étrangers avec leurs cinquante ou soixante délégués, ceux-ci, on ne saurait trop le répéter, étant défrayés de tout, alors que les nôtres doivent subvenir à tout.

Bien souvent il m'est arrivé de signaler cette lacune, plus importante qu'on ne croit, à des hommes d'esprit ouvert, et dont l'influence parlementaire pourrait remédier aux errements actuels. Quelques billets de mille francs, sur un budget de plusieurs milliards, se marqueraient à peine. En outre, le bénéfice moral à en retirer vaudrait bien un petit sacrifice. Malheureusement, le courant n'y est pas. A propos de tout et à propos de rien, conseillers municipaux, politiciens vont, aux frais de la Princesse, palabrer aux quatre coins de l'Europe. Durant les vacances, on les voit tantôt en Angleterre, tantôt en Russie, tantôt en Hongrie; les uns étudient les égouts, les autres les moyens de transports; il en est qui s'informent des Postes et Télégraphes, tandis que d'autres enquêtent sur la législation ouvrière. Mais s'il s'agit de procurer les mêmes avantages à des savants pour des Congrès, immédiatement les visages s'allongent et les crédits restent en suspens.

Il ne faut donc point s'étonner que notre rôle au dehors et notre rayonnement demeurent au-dessous de notre effort. Si j'ajoute que notre individualisme nous pousse à combattre isolés, on comprendra que nous n'obtenions pas dans le monde scientifique international toute la place à laquelle nous aurions droit. En Allemagne, les missions ont un chef choisi parmi les plus illustres et son rôle ne se borne pas à être honoraire, tant s'en faut. Autour de lui se groupent tous les adhérents et chacun a sa tâche désignée. Rarement vous verrez une communication allemande tomber dans le silence; il y a toujours quelqu'un pour la souligner et amorcer une discussion. Nos voisins laissent chez eux comme bagage nuisible leurs petites rivalités personnelles; c'est pour le

pays que tous, disciplinés, marchent avec ensemble sous l'inspiration de leur commandant. Les Français, par contre, en bons individualistes qu'ils sont, combattent au petit bonheur, tiraillant en ordre dispersé, bien heureux lorsqu'ils ne s'envoient pas entre eux des témoins, comme cela est arrivé il y a quelques années.

Néanmoins, au premier Congrès de Berlin qui suivit la guerre, la situation était si délicate, si angoissante pour nous, que d'instinct on éprouva le besoin de se grouper. C'est M. Bouchard qui assuma l'honneur de diriger la petite phalange française. Il le fit avec tant de tact et de dignité, nos confrères prirent si bien leur place, que le monde, qui nous observait, anxieux, en fut comme réconforté.

A Washington, il y a trois ans, notre délégation sut également, sous l'impulsion de M. Landouzy, si bien tenir son rang en face de rivaux qui ne voulaient rien savoir ni rien entendre, que là encore, à propos du mécanisme étiologique de la tuberculose, la victoire nous resta. Et elle était d'importance si l'on songe que le Gouvernement allemand avait, par dépêche, mandé à Koch, alors dans l'Inde, l'ordre et les crédits nécessaires pour se mettre à la tête de la délégation des médecins allemands.

En résumé, ce qui nous manque le plus, — et je ne vous apprends rien, hélas! — ce sont les fonds, qui, dans la lutte scientifique aussi, sont le véritable nerf de la guerre. Mais ce qui nous fait défaut également, c'est l'esprit collectif, le besoin de groupement et la discipline. De ce côté néanmoins, les deux exemples que je viens de citer montrent que le mal n'est pas aussi grand qu'on pourrait croire.

Il est enfin un dernier point sur lequel je ne saurais trop attirer l'attention, et je vais bien vous surprendre quand je vous aurai dit qu'il s'agit de notre timidité. En séance, nous prenons la parole volontiers; combien de fois n'ai-je pas eu l'occasion d'admirer la souplesse de notre esprit, notre éloquence naturelle, notre bon sens! Oui, la grâce française n'a qu'à paraître pour être victorieuse.

Entre parenthèses, il y aurait une série de croquis, bien amusante à faire, sur les divers types de congressistes : à côté de ceux que les discussions ennuient et qui n'apparaissent qu'aux excursions, il y a les zélés, venus les poches pleines de documents qu'ils croient nouveaux, et ceux aussi qui, sachant écouter puis synthétiser instantanément, arrivent à tirer si bien la substance de discussions internationales autant que confuses, qu'après les avoir entendus tout devient clair. Ceux-là n'ont rien apporté de personnel que leur sens critique, cependant ce sont eux, je l'ai vu maintes fois, qui ont le plus de succès.

Mais ce sens critique, utile en séance, est, par contre, plutôt nuisible dans les à-côté des Congrès. Tous ceux qui les ont suivis ont pu admirer comme moi la facilité avec laquelle, grâce à la chaleur communicative des banquets, les plus humbles orateurs étrangers faisaient rage éperdument. Comme si l'on ouvrait un robinet, dès que le champagne est dans les verres, chacun prétend, avec plus ou moins d'humour, remercier ses hôtes en vantant par surcroît son propre pays. Or, chose curieuse, les Français poussent si loin la crainte du ridicule, ils ont à un si haut degré l'esprit critique que peu d'entre eux osent affronter le toast. Ce n'est pas un mal, évidemment, il vaut mieux se taire que de dire des bêtises; mais, là encore, nous aurions besoin de mieux nous entendre sur ce que l'on doit dire et sur celui qui doit le dire.

Mais en voilà assez, et je m'excuserais même d'avoir parlé trop longuement des Congrès s'ils n'allaient être pleinement d'actualité ces jours-ci, et surtout si notre intérêt moral autant que matériel n'exigeait pas impérieusement que les Français prissent partout leur place. On peut critiquer, je le répète encore, et le principe et l'organisation des grands palabres internationaux; mais comme ils ont un côté utile et que, de plus, il est impossible de les supprimer, le mieux n'est-il pas de nous y adapter définitivement, aussi bien pour le bon renom de notre art que pour le service de notre pays?

F. HELME.

P.-S. — Je vous ai parlé tout à l'heure individualisme. Il me plaît de reconnaître, pour finir, que ceux des nôtres qui ont vécu à l'étranger réussissent merveilleusement à comprendre toute la haute portée de la solidarité confraternelle.

Prochainement, je vous entretiendrai de la *Maison du médecin* qui, à Brézolles, dans l'Eure-et-Loir, vous le savez, abrite déjà un certain nombre de nos confrères vieillis sous le harnois.

Comme tous nos collègues, de mon mieux, je fais de la propagande en faveur de cette œuvre si intéressante.

Mon distingué ami, M. le Dr de Marville, qui longtemps exerça la médecine à San-Francisco, a voulu, en bon solidariste anglo-saxon qu'il est devenu, montrer qu'il n'oubliait pas la France, son pays d'origine, et ses camarades d'autrefois. C'est ainsi qu'il a su intéresser quelques riches clients américains à la *Maison du médecin*. Un premier don de 1.100 francs vient de lui être envoyé par ses soins; en outre, un de ses malades a promis de faire les frais de salles de bains et de cabinets de toilette. D'autres malades bienfaisants s'apprêtent, eux aussi, à seconder l'effort des premiers. Si je me risque à heurter par mon éloge M. de Marville et ses sentiments de modestie, c'est surtout dans l'espoir que son exemple sera généreusement suivi. Le prix d'entretien à la *Maison du médecin* est d'environ 1.200 francs; si nous voulions nous activer et nous gêner un peu, il n'y aurait demain plus de vieux médecins sans abri.

Mais, par surcroît, en nous entendant pour assister ceux des nôtres que le sort n'a pas favorisés, nous réaliserions peut-être cette unité morale du corps médical, après laquelle tant de bons esprits soupirent. Beaucoup, parmi nous, cherchent un terrain d'entente; en est-il de meilleur que de s'entr'aider et de s'aimer les uns les autres? F. H.

LE PROFESSEUR J. SCHMITT

DE NANCY (1855-1912)

La perte que vient de faire la Faculté de Nancy sera vivement ressentie, non seulement par les collègues et les élèves actuels du professeur Joseph Schmitt, mais aussi par trente promotions de médecins sur lesquelles son enseignement de la thérapeutique a fortement marqué son empreinte.

Joseph Schmitt, encore jeune collégien, avait fait un premier apprentissage de notre art en s'enrôlant comme infirmier à l'ambulance du Petit Séminaire de Strasbourg, que dirigeait F.-J. Herrgott pendant le bombardement de 1870. Après l'annexion il quitta sa ville natale et vint à Nancy, où il acquit ses grades et parcourut tous les échelons de la hiérarchie professorale.

Interne en 1877, docteur en médecine en 1879 (avec une thèse intéressante sur les symptômes et le traitement du Diabète sucré), chef de clinique en 1880, il fut nommé agrégé en 1883, après un concours justement remarqué, en particulier par sa thèse sur la Tuberculose expérimentale. Successivement chargé du cours des maladies syphilitiques et cutanées et du cours de thérapeutique, il fut titularisé en 1890; et jusqu'à son accession en 1910 à la chaire de clinique médicale (quittée alors par le professeur Bernheim), il fut un professeur de thérapeutique très apprécié par ses élèves. Ceux-ci, toujours nombreux, aimaient ses leçons à la fois éloquentes et pratiques, comme ils aimaient aussi son enseignement clinique; ils aimaient sa manière d'enseigner comment on doit user des médications sans engouement ni scepticisme, en luttant rationnellement jusqu'au bout. Et sa pratique, aussi bien dans son service qu'en ville, était un bel exemple; « cœur tendre et pitoyable aux malheureux [1] », il s'est dévoué au delà de ses forces à ses malades comme à ses élèves. Soutenu par une inépuisable bonté, un très haut esprit de justice, des convictions éclairées, il oubliait que lui-même était frappé au cœur, « il souffrait en silence et n'en continuait pas moins très simplement, son travail parce que c'était son devoir [2] ».

Son activité scientifique fut très grande et l'on peut en juger par l'énumération qu'a faite M. le doyen Gross [3] des travaux de son collègue regretté. En outre des thèses précitées il convient de rappeler ici les ouvrages intitulés : Microbes et maladies (1886); Diagnostic et traitement des maladies infectieuses (1902); des traductions de Rindfleisch (dont l'une avec M. Gross), plusieurs articles du Dictionnaire de Dechambre, des recherches sur les antithermiques analgésiques, un rapport sur la revision du Codex, sa participation aux Congrès français de médecine, etc.

Les élèves du professeur Schmitt avaient bien raison d'apprécier le maître, mais aussi d'aimer l'homme qui fut pour beaucoup un conseiller très paternel et très sûr, un de ceux auxquels depuis longtemps les élèves de la Faculté de Nancy allaient le plus volontiers confier leurs soucis et demander une direction, surtout aux heures difficiles où l'étudiant devient praticien et se heurte aux premières difficultés de la vie.

L'unanimité de regrets que laisse le professeur Schmitt parmi ses collègues, ses amis, ses élèves, ses malades, dit mieux que toutes les paroles la place qu'il tenait à Nancy et dans le monde médical.

M. PERRIN.

1. PAUL SIMON. — Discours prononcé aux obsèques du professeur Schmitt.
2. L. SPILLMANN. — Discours aux obsèques.
3. FR. GROSS. — Discours aux obsèques. — On peut lire les discours prononcés sur la tombe du professeur Schmitt dans la *Revue Médicale de l'Est* et dans la *Province Médicale*.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Une de nos abonnées nous pose la question suivante :

« J'ai épousé un médecin et nous exerçons tous les deux. Depuis notre installation, en 1901, mon mari seul payait la patente. Ce n'est que depuis 1911 que l'on nous envoie deux rôles : un au nom de mon mari, l'imposant pour la totalité de l'appartement, et le second en mon nom, pour la moitié de l'appartement, de sorte que celui-ci est imposé une fois et demie.

« Notre clientèle, à mon mari et à moi, est en grande partie commune, et bien souvent nous nous remplaçons mutuellement. Notre appartement est en commun.

« Voudriez-vous avoir l'obligeance de me dire si, femme de médecin, exerçant la même profession que mon mari, je suis tenue de payer une patente. »

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

1° Que la femme d'un médecin qui exerce elle-même la profession de médecin soit assujettie à la patente, il nous paraît difficile de le contester, en présence des termes formels de la loi du 15 Juillet 1880.

Suivant l'article 1er de cette loi, « tout individu, Français ou étranger, qui exerce en « France un commerce, une industrie, une profession non compris dans les exceptions déterminées par la présente loi, est assujetti à la « contribution des patentes ». Aucune des exceptions prévues par la loi ne s'applique au cas qui nous est soumis.

La femme de médecin, médecin elle-même, exerçant sa profession concurremment avec son mari, n'est pas une associée de celui ci. Bien que leur clientèle soit en grande partie commune, on ne saurait considérer qu'ils exploitent le même établissement, les professions libérales étant de nature toute différente des autres professions et l'élément personnel y jouant un rôle essentiel.

Les dispositions de la loi de 1880, relatives aux associés ou aux époux exerçant en commun une profession, ne leur sont donc pas applicables suivant nous.

D'ailleurs, il résulte de la jurisprudence du Conseil d'Etat que si ce n'est pas le titre de docteur en médecine que le législateur a voulu assujettir à la patente, l'exercice de la médecine, au contraire, y est soumis (Cons. d'Etat, 27 Décembre, 1854, D. 55. 3. 65. — 28 Juin 1858, D. 60. 3. 30. — 19 Janvier 1912. *La Presse Médicale*, du 23 Mars 1912, sous la rubrique : « Patente médicale »).

Or, dans l'espèce, notre abonnée exerce la médecine. Le fait que son mari l'exerce aussi ne saurait la décharger de la patente, bien que leur clientèle soit en partie commune.

Cette solution résulte implicitement d'un arrêt du Conseil d'Etat du 29 Mai 1911 (Bonnefoy, Leb., p. 651), relatif à un père et à une fille exerçant tous deux la profession de dentiste dans le même appartement.

2° Quant à l'assiette de cette patente, elle est établie, aux termes de l'article 12 du 15 Juillet 1880, sur la valeur locative de l'habitation et des locaux servant à l'exercice de la profession.

Le fait que deux médecins l'habitent en commun et qu'une double patente est aussi payée au fisc à raison d'un seul appartement doit-il influer sur le calcul de la patente ? et dans quelle mesure?

Examinons successivement, à ce point de vue, le cas du mari et celui de la femme.

1° En ce qui concerne le mari, rappelons d'abord que le médecin est, en principe, imposable sur la totalité de la valeur locative de son habitation (Cons. d'Etat, 24 Novembre 1910, Leb., p. 786. — 26 Mars 1909. Leb. p. 339). Nous faisions observer à ce sujet, dans notre article du 15 Mai 1912, que l'amendement de M. Labbé, tendant à n'assujettir à la patente que la partie des locaux servant à l'exercice de la profession, avait été repoussée à la séance du 28 Mars 1901 (*Journal officiel* du 29 Mars, Déb. parlem., p. 608).

Il n'est fait exception à ce principe, pour les médecins, comme pour les autres patentables (*La Presse Médicale* du 8 Juin 1912), que dans les cas où le médecin habite en commun avec des membres de sa famille notamment, ascendants ou collatéraux.

La jurisprudence a décidé que, dans ce cas, la patente devait être calculée, d'une part, sur la valeur locative totale des pièces de l'habitation qui servent à l'usage de la profession, et, en outre, sur une quote-part de la valeur locative des pièces servant à l'habitation commune (Cons. d'Etat, 29 Mai 1911. Bonnefoy. Leb., p. 651; 12 Juillet 1901. Ministère des Finances, Leb., p. 631; 20 Juillet 1910. Leb. p. 589; et nombreux arrêts cités dans *La Presse Médicale* du 8 Juin 1912).

Mais le Conseil d'Etat se refuse à appliquer ce régime de faveur si le patentable conserve la disposition exclusive de la totalité de l'habitation, si par exemple, il conserve le loyer total à sa charge (v. notamment, Cons. d'Etat, 11 Mai 1901. Leb., p. 460, 2e espèce).

C'est ainsi que tout récemment encore le Conseil d'Etat vient de repousser la demande en réduction de patente formée par Me Lhermitte, avocat à la Cour de Paris, dont la femme Me Maria Vérone exerce la même profession. « Considérant, dit le Conseil d'Etat, que c'est à bon « droit que Me Lhermitte a été imposé en sa « qualité de chef de famille, à raison de l'ensemble de l'appartement dont s'agit; mais « qu'il y avait lieu toutefois de déduire dudit « appartement une pièce à usage de cabinet réservée exclusivement, en vertu des règlements « de sa profession, à la dame Lhermitte dite « Vérone, avocat stagiaire à la Cour d'appel de « Paris; considérant que sous bénéfice de la déduction sus-énoncée, le fait que dès ce moment « la dame Lhermitte, dite Vérone, aurait contribué pour moitié aux ressources du ménage, « n'est pas de nature à justifier la réduction que « demande le sieur Lhermitte. » (Cons. d'Etat, 7 Juin 1912. *Gazette des tribunaux*, 2 Août 1912).

Malheureusement, la question précise que nous aurions voulu voir trancher par le Conseil d'Etat n'a pa pu être examinée par lui. A l'époque où Me Lhermitte formait sa demande en réduction, Me Maria Vérone, étant encore stagiaire, n'était pas assujettie à la patente. Mais, l'eût-elle été, que la solution adoptée par le Conseil d'Etat n'eût pas été différente, suivant nous. Sans doute, il en fût résulté que l'appartement habité par les époux Lhermitte eût été imposé une fois et demie, comme il doit l'être d'ailleurs en réalité, et comme l'est l'appartement habité par nos abonnés. Mais ce n'est pas à ce point de vue qu'il faut se placer, à notre sens; c'est la situation des patentables qui doit être envisagée dans l'espèce, et leurs droits sur l'habitation qu'ils occupent. Les règles de jurisprudence que nous avons exposées nous conduisent alors à

penser que malgré la patente payée par la femme, le mari doit être imposé pour la totalité de la valeur locative de son habitation, s'il en a la disposition exclusive, et déduction faite seulement, le cas échéant, des pièces qu'il est *obligé* de laisser à la disposition exclusive de sa femme ou d'un tiers.

2° En ce qui concerne la femme, il nous suffira de citer un arrêt du Conseil d'Etat rendu dans un cas très analogue et qui nous paraît trancher la question. Il est ainsi conçu : « Considérant qu'il résulte de l'instruction que la dame D., qui exerce la profession de dentiste, affecte à l'exercice de cette profession un cabinet (un salon et une antichambre); qu'elle jouit en outre, en commun avec son mari, de pièces servant à leur habitation; que, dans ces conditions, le droit proportionnel du quinzième, dont la dame D. est passible... doit être établi sur la valeur locative intégrale, tant du cabinet servant exclusivement à l'exercice de sa profession que de l'antichambre et du salon qui y sont affectés, *sans qu'il y ait lieu de tenir compte de ce que ces dernières pièces serviraient également à l'exercice de la profession d'agent d'affaires du sieur D.*; qu'il doit porter en outre sur la moitié de la valeur locative des pièces qui servent à l'habitation en commun de la dame D. avec son mari... » (Cons. d'Etat, 19 Juillet 1901. Leb., p. 661, 2e espèce) ; comparer pour une fille habitant avec son père et exerçant concuremment, avec lui, la profession de dentiste. (Cons. d'Etat, 29 Mai 1911 précité et 17 Juin 1912 précité).

L'hypothèse est bien la même, puisque le mari est lui-même patentable et que ses locaux professionnels sont les mêmes que ceux de sa femme.

Nous considérons donc qu'en l'espèce les prétentions du fisc à l'égard de nos abonnés sont conformes à la jurisprudence du Conseil d'Etat.

H. M.

***

Un de nos abonnés nous pose la question suivante :

« Un monsieur laisse à son décès, comme héritiers, sa veuve et une fille (mariée) du premier lit. Sa veuve a renoncé à la communauté après le décès.

« Qui doit les frais médicaux de la dernière maladie? Sa veuve, sollicitée, prétend ne rien devoir. Comment s'y prendre pour être payé? »

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

Aux termes de l'article 1494 du Code civil, la femme qui a renoncé à la communauté est déchargée de toute contribution aux dettes de la Communauté, sauf si elle s'est engagée conjointement avec son mari ou si la dette provenait originairement de son chef.

En conséquence la femme qui renonce est censée n'avoir jamais été commune. Tout ce qui compose la communauté, actif et passif, reste au mari. (Planiol. Traité du droit civil, 2e édit., tome III, p. 419).

C'est donc vers la fille du défunt, qui lui succède seule, que le médecin doit se tourner pour obtenir paiement de ses honoraires.

Plusieurs situations peuvent se présenter : l'héritière a le choix entre trois partis. Elle peut accepter purement et simplement la succession, l'accepter sous bénéfice d'inventaire, ou y renoncer.

Pour choisir en ces trois partis, la loi lui accorde un délai de trois mois et quarante jours : trois mois pour faire inventaire, quarante jours pour opter. Encore ce délai pourrait-il être prolongé par les tribunaux sur la demande de l'héritière.

Jusqu'à l'expiration du délai, les créanciers du défunt ne peuvent, à moins que l'héritière n'ait fait connaître déjà le parti pour lequel elle se décidait, obliger cette dernière à les payer. Ce serait en effet faire acte d'héritière et elle se retirerait la faculté de renoncer à la succession.

Une fois le délai d'option écoulé, au contraire, les créanciers peuvent réclamer leur paiement. Si l'héritière accepte la succession, elle les désintéressera non seulement sur l'actif du *de cujus*, mais sur sa fortune personnelle, car les dettes du défunt deviennent les siennes.

Si l'héritière n'accepte que sous bénéfice d'inventaire, c'est encore elle qui sera chargée d'acquitter les dettes de la succession. Mais elle n'agira ici que comme administratrice ayant mission de liquider la succession, et les créanciers ne seront désintéressés que jusqu'à concurrence de l'actif laissé par le défunt. Le privilège accordé au médecin par l'article 2101 du Code civil pour les frais de la dernière maladie interviendra utilement et lui permettra d'être payé intégralement avant la plupart des autres créanciers.

Si enfin l'héritière a renoncé à la succession, l'héritage passe à ceux qui viennent immédiatement après elle dans l'ordre de succession. Mais comme cette renonciation annonce une situation évidemment mauvaise, les autres héritiers renonceront probablement à la succession, eux aussi.

On se trouvera en présence d'une succession vacante, qui sera pourvue d'un curateur (art. 998, C. procéd. civ., et 812, C. civil) sur la demande des intéressés par le tribunal de 1re Instance dans l'arrondissement duquel elle sera ouverte.

C'est à ce curateur que le médecin devra s'adresser. La situation sera pour lui la même que dans le cas de succession bénéficiaire.

Grâce à son privilège il aura peut être la possibilité d'être payé intégralement.

H. Montal.

LES ORIGINES DE L'INTERNAT DES HOPITAUX DE STRASBOURG

On admet en général que la fondation de l'Internat des hôpitaux de Strasbourg, remonte à 1812; le Congrès de l'Internat des hôpitaux, qui s'est tenu récemment à Nancy[1], a fêté, avec la fierté nuancée de tristesse qui sied à l'évocation des vieux souvenirs de l'Alsace, le centenaire de la fondation de l'Internat de Strasbourg-Nancy, ainsi désigné puisque la Faculté et les hôpitaux de Nancy continuent à la fois leurs traditions propres et celles des institutions médicales de la ville perdue. La Faculté de Nancy est le résultat de la fusion de l'antique Faculté alsacienne et de l'Ecole qui existait dans la capitale de la Lorraine.

Il paraît que nos historiographes ont été trop modestes en reconnaissant pour origine de l'Internat de Strasbourg, la mise au concours par la faculté de la première place d'aide de clinique, appellation qui s'est perpétuée à Nancy, où trois des internes portent encore ce titre.

D'après M. le professeur Fr. Gross, doyen de la Faculté de Nancy, ancien interne et ancien agrégé de Strasbourg, ce n'est pas à 1812, mais une date plus reculée qu'il faut fixer les origines de l'internat strasbourgeois.

M. Gross a retrouvé[2] dans les Archives de l'hôpital civil de Strasbourg, un règlement du 18 Novembre 1788, cité dans une délibération de la Commission des hospices en date du 1er Messidor an VIII, et une délibération du 19 Messidor an VI. Ces documents font mention *d'élèves en chirurgie, ayant le titre de chirurgiens de 3e classe, et dont les fonctions répondent en tous points à celles des internes actuels.*

1. M. Perrin. — « Le IIe Congrès de l'Internat des hôpitaux et le centenaire de l'Internat de Strasbourg-Nancy ». *Paris medical*, 1er Juin 1912.

2. Toast de M. le doyen Gross : *in* Compte rendu du Congrès de l'Internat. *Revue médicale de l'Est*, 1er Juin 1912.

On lit, en effet, dans ces vieux règlements :

« Titre II. Art. 4. — Les chirurgiens de 3e classe ne sont admis que sur l'avis motivé des officiers de santé en chef.

« Titre IV. Article premier. — Ils sont tenus d'exécuter ponctuellement tout ce que les officiers de santé en chef leur ordonneront, relatif au service immédiat des malades.

« Art. 2. — Ils suivront exactement les visites d'après la répartition faite par les officiers de santé en chef.

« Art. 3. — Ils s'assureront de l'exécution des ordonnances par de fréquentes tournées qu'ils feront dans les salles...

« Art. 8. — La durée des fonctions de chirurgien de 3e classe est bornée à cinq ans...

« Art. 12. — Il y aura toujours un chirurgien de garde. Ce service durera vingt-quatre heures et se fera à tour de rôle entre les chirurgiens de 3e classe.

« Titre XI. — Les quatre chirurgiens de 3e classe toucheront un traitement de 200 francs, logement, nourriture, boire et lumière. »

« Il me semble, dit M. le doyen Gross, qu'il ne peut y avoir de doute; les chirurgiens de 3e classe étaient bien des internes, les fonctions sont absolument identiques...

« Peu à peu, et sans qu'on puisse en préciser la date, le titre d'interne s'est substitué à celui de chirurgien de 3e classe.

« Mais les règlements des 17 Novembre 1788 et 19 Messidor an VI n'ont jamais été modifiés, sauf, en 1829, pour le traitement qui, pour les chirurgiens de 3e classe, a été porté à 600 francs, et pour le mode de recrutement.

« A la suite d'un vœu exprimé par la Faculté de médecine dans une délibération en date du 13 Janvier 1826, à savoir que « toutes les places d'élèves dans les hôpitaux civils fussent obtenues par la voie du concours, comme l'étaient les places d'élèves attachés aux cliniques de la Faculté », la Commission des hospices, par une délibération du 20 Mai 1829, statua que « les places d'internes seront données à la suite d'un concours ».

Les règlements précités sont restés en vigueur jusqu'à la nomination de la dernière promotion d'internes à Strasbourg. Nancy en continue la tradition, nommant dans un concours unique des internes dont les uns s'appellent simplement internes et dont les autres s'appellent aides de clinique, mais qui tous ont les mêmes prérogatives, les mêmes fonctions, les mêmes devoirs... et qui tous s'efforcent de marcher sur les traces de leurs aînés de Strasbourg, civils ou militaires, par lesquels a été porté si haut le bon renom de l'antique Faculté française d'Alsace.

Tous ces internes lorrains, comme les anciens strasbourgeois, dispersés dans le monde, sauront gré à M. le doyen Gross, d'avoir cherché à faire la lumière plus complètement sur les origines de l'Internat de Strasbourg.

M. Perrin (de Nancy).

VARIÉTÉS

L'automate-tirelire du « London Hospital ».

L'Assistance publique n'est pas aussi fortement organisée en Angleterre qu'en France, et l'Assistance privée a fort à faire pour venir en aide à l'armée des malheureux qui encombrent la capitale. Certains hôpitaux ont leurs revenus assurés par des fondations importantes, mais nombreux sont les établissements qui ne peuvent subsister qu'en ayant recours, de tous les instants, à la charité du public.

Les institutions de bienfaisance, comme les maisons de commerce, ne craignent pas, en conséquence, d'utiliser des procédés ingénieux de publicité, pour attirer sur elles l'attention du passant. Dans toutes les stations du métropolitain et du tube, les congressistes, venus à Londres en Juillet dernier, ont pu voir une tirelire originale, sur laquelle étaient inscrites les phrases suivantes : *Le London Hospital doit recueillir 1 penny par seconde. S'il vous plaît, soutenez le London Hospital pendant une seconde.* Comment résister à une pareille demande? Comment refuser une somme si minime, pour un si grand résultat?

Nous mîmes tous la main à la poche, et comme

nous étions en nombre, en attendant le train qui devait nous conduire à *South Kensington*, nous sou-



Figure 1.

tînmes le *London Hospital* pendant près d'une minute.

G. Schreiber.

LIVRES NOUVEAUX

R. Krause. — ***Cours d'histologie normale.*** Adaptation française par R. Collin. 1 vol. in-8°, de VIII-468 pages, avec 30 figures et 98 planches en couleurs, cartonné. Prix : 30 francs. (*Société d'éditions scientifiques et médicales*, F. Gittler, Paris.)

Dans ce volume, orné de 30 figures dans le texte, de 98 planches et de 208 reproductions en couleurs, M. Collin, professeur agrégé à la Faculté de Nancy, nous donne une adaptation française de l'excellent ouvrage de Krause dont j'ai déjà rendu compte ici, lors de son apparition. Comme le dit le professeur Bonin, dans la préface qu'il a écrite pour l'édition française de ce livre, le livre de Krause n'est pas un traité didactique ou un formulaire de procédés techniques ; c'est à la fois l'un et l'autre et en cela réside sa grande originalité. Tous ceux qui veulent trouver rapidement la description histologique, à la fois claire et « objective » d'un tissu pourront se reporter à l'ouvrage de Krause, adapté par Collin : ils ne seront jamais déçus.

P. Lecène.

C. Garré et H. Quincke. — ***Lungenchirurgie.*** 1 vol. gr. in-8°, de 150 pages et 114 figures, et 2 planches en couleurs. Prix : 7 m. 50. (Gustave Fischer, éditeur à Iéna).

Les auteurs ont réuni dans un fort volume tous les progrès réalisés depuis peu d'années dans la chirurgie pulmonaire. Après un chapitre d'anatomie topographique, une étude sur les méthodes d'anesthésie et les procédés d'hyperpression, une vue d'ensemble sur la technique générale opératoire, les auteurs passent successivement en revue les plaies, les abcès, la tuberculose, l'actinomycose, les fistules, les embolies, les tumeurs, les kystes hydatiques, le pneumothorax et les symphyses pleurales. Un index bibliographique et de nombreuses figures sont annexés à chaque chapitre où les travaux français sont mis en bonne place.

Nous signalerons en particulier le traitement de la tuberculose longuement exposé et discuté, l'opération de Trendelenburg, les chondrectomies, enfin l'étude comparative de nombreux procédés d'hyperpression active ou passive, pour obvier aux inconvénients du collapsus pulmonaire pendant l'ouverture large de la cage thoracique.

Ce livre fort intéressant et très « au point », qui complète les rapports et la discussion sur la chirurgie pleuro-pulmonaire du III° Congrès international, sera utilement consulté toutes les fois qu'une intervention chirurgicale sur la cage thoracique se présentera au chirurgien. Dans bien des cas, il s'agit là d'une chirurgie difficile, mais dont les progrès, grâce aux nouveaux procédés qu'expose cet ouvrage, ne laissent pas que d'être encourageants.

Amédée Baumgartner.

Carl Hamilton Browning et Guy Mackenzie (de Glasgow). — ***Recent methods in the diagnosis and treatment of syphilis.*** 1 vol. in-4, de 303 pages. Prix : 8/6. (Constable and C°, éditeurs, Londres.)

Ce livre n'est pas un ouvrage de pure compilation, c'est une œuvre originale. Les auteurs y exposent le résultat de leurs recherches personnelles. Certaines ont déjà été publiées dans divers journaux ; mais d'autres le sont pour la première fois dans cet ouvrage.

Dans une première partie, les auteurs parlent du diagnostic de la syphilis par la séro-réaction de Wassermann, Neisser et Bruck ; ils étudient les phénomènes hémolytiques et la méthode de déviation du complément. Ils exposent ensuite leur méthode personnelle, qui utilise la lécithine et la cholestérine pour reconnaître les sérums syphilitiques. Enfin les auteurs étudient la théorie de la réaction et son application au sérum et au liquide céphalo-rachidien des syphilitiques.

Dans une deuxième partie, les auteurs parlent du traitement de la syphilis avec le Salvarsan : ils exposent les résultats qu'ils ont obtenus personnellement avec ce médicament et étudient les contre-indications et les dangers, parfois mortels, du 606.

R. Burnier.

A. Pappenheim. — ***Technick der klinischen Blutungersuchung.*** Une brochure in-8° de 55 pages. Prix : 2 M. (J. Springer, éditeur, à Berlin.)

Dans cette brochure, l'auteur expose en un substantiel résumé les différents points de sa technique hématologique. Il décrit sommairement les différents types de globules avec la classification qu'il a adoptée.

La séméiologie générale du sang dans les différentes affections est également rappelée, tant pour les globules rouges que pour les globules blancs et pour l'hémoglobine.

S. I. de Jong.

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES DE MÉDECINE DES ENFANTS

SOMMAIRE du n° 9.

Mémoires originaux :

E.-C. Aviragnet, L. Bloch-Michel et H. Dorlencourt. — Le lait sec dans l'alimentation des nourrissons.

P. Nobécourt. — Crèches et pouponnières.

Vittorio Brun. — Le traitement radical de la hernie ombilicale des enfants par la méthode du Dr Nota, ligature élastique sous-cutanée.

Recueil de faits :

G. Pignero. — Convulsions épileptiques et végétations adénoïdes.

B. Hozada Echenique. — Un cas typique de pouls lent permanent chez une fille de 11 ans.

Revue générale :

J. Comby. — Anorexie nerveuse chez les nourrissons.

Analyses.

Publications périodiques. — Thèses et brochures.

Livres. — Nouvelles. — Informations.

JOURNAL D'UROLOGIE MÉDICALE ET CHIRURGICALE

SOMMAIRE du n° 3 (15 Septembre).

Mémoires originaux :

G. Pristavesco — Contribution à l'étude des fistules vésico-intestinales.

V. Pauchet. — Sarcome de la prostate.

G. Rodillon. — La pétrification des microorganismes dans les sédiments urinaires et les pseudocristaux en haltères.

M. Lebrun. — Les urètres doubles.

Recueil de faits :

Uteau, Bassal et Azéma. — Sur une forme œdémateuse de périurétérite chronique d'origine tuberculeuse.

Analyses. — Livres nouveaux. — Nouvelles.

Fiches bibliographiques.

LA REVUE PHILANTHROPIQUE

SOMMAIRE du n° 185.

Articles originaux :

Paul Strauss. — Hélène Moniez.

G. Gros-Mayrevieille. — L'accroissement de la population des grandes villes et la crise du logement ouvrier.

André Mesureur. — Une « Cité des Orphelins ».

Georges Petit. — Science eugénique. — Hominiculture.

Revue d'assistance :

Relevé des vœux émis par la Société depuis Septembre 1911 jusqu'à ce jour.

Rapport de l'inspection générale des services administratifs.

Variétés :

Logements hygiéniques à bon marché.

Chronique étrangère.

Informations.

Echos.

Bibliographie.

Bulletin, par M. **Paul Strauss**.

LYON CHIRURGICAL

SOMMAIRE du n° 3 (1er Septembre).

Travaux originaux :

E Destot. — Fractures du cou-de-pied. Type marginal postérieur (15 fig.)

E. Villard et E. Perrin. — Greffes vasculaires.

R. Leriche. — Un cas de tuberculose hypertrophique de l'appendice.

Société de chirurgie de Lyon.

Ouvrages reçus. — Informations.

Bibliographie.

REVUE NEUROLOGIQUE

SOMMAIRE du n° 15.

Mémoires originaux :

J.-A. Sicard et Leblanc. — Remarques anatomiques et cliniques sur l'opération de Franke dans les crises gastriques du tabes et des algies zostériennes.

Thabuis et Barbe. — Recherches sur la composition physico-chimique du liquide céphalo-rachidien normal.

Analyses :

Neurologie. — Psychiatrie.

Fiches bibliographiques.

SOMMAIRE du n° 16.

Mémoires originaux :

J. Dejerine et André-Thomas. — Contribution à l'étude de l'aphasie chez les gauchers et des dégénérations du corps calleux, à propos d'un cas suivi d'autopsie.

C. Parhon, Ch. Dumistresco et Mlle Ec. Nicolau (de Bucarest). — Recherches anatomiques, histologiques et chimiques sur le corps thyroïde dans l'épilepsie.

Analyses :

Neurologie. — Psychiatrie. — Thérapeutique.

Fiches bibliographiques.

SOMMAIRE du n° 17.

Mémoires originaux :

A. Souques et A. Barbé. — Contribution à l'étude des localisations motrices corticales. Lésions histologiques de la frontale ascendante dans un cas de sclérose latérale amyotrophique.

W. van Wœrkom (de Rotterdam). — Sur la signification physiologique des réflexes cutanés des membres inférieurs. Quelques considérations à propos de l'article de MM. Marie et Ch. Foix.

Analyses :

Neurologie. — Psychiatrie. — Thérapeutique.

Fiches bibliographiques.

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

5 Octobre. — *Paris* : Clôture à la Faculté du registre pour la 4e et la 8e inscription de doctorat.

7 Octobre. — *Paris* : Ouverture à la Faculté de médecine du registre des consignations pour les divers examens probatoires et pour la thèse.

— *Paris* : à 10 heures, Ouverture à la Salpêtrière du cours de vacance de M. le professeur Dejerine, sur les maladies du système nerveux.

— *Paris* : Ouverture à la Faculté du registre des consignations pour l'examen de validation de stage dentaire.

— *Paris* : Ouverture à la Faculté de médecine du XXVe Congrès français de chirurgie.

— *Paris* : Première séance à la Faculté de médecine de la première réunion de l'Association internationale de pédiatrie.

10 Octobre. — *Paris* : Ouverture à la Faculté de médecine de la XVIe session de l'Association française d'urologie.

— *Paris* : Ouverture à la Faculté de médecine de la session de la Société obstétricale de France.

— *Paris* : Clôture au secrétariat de l'Ecole de pharmacie du registre d'inscription pour le concours de professeur suppléant des chaires de pharmacie et de matière médicale à l'Ecole de médecine et de pharmacie de Rennes.

— *Avignon* : Clôture du registre d'inscription au concours pour une place de médecin oculiste à l'hôpital Sainte-Marthe.

— *Rouen* : Ouverture du concours de l'internat.

12 Octobre. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription pour le concours du prix Fillioux et dernière limite pour le dépôt du mémoire prescrit comme épreuve du concours.

— *Marseille* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat.

13 Octobre. — *Paris* : Séance d'inauguration, à la Sorbonne, à 9 h. du soir, du XIIIe Congrès français de médecine.

14 Octobre. — *Paris* : Ouverture à l'Assistance publique, service du personnel, du registre d'inscription pour le concours de médecin adjoint du service des aliénés dans les hospices de Bicêtre et de la Salpêtrière.

— *Marseille* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat.

15 Octobre. — Clôture, au secrétariat des diverses Académies, de l'inscription au concours pour l'obtention des bourses de doctorat.

— *Amiens* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de prosectorat.

16 Octobre. — *Paris* : Ouverture à l'Ecole d'application du service de santé militaire du concours pour l'emploi de répétiteur de pathologie interne et pathologie générale à l'Ecole du service de santé de Lyon.

17 Octobre. — *Paris* : Ouverture à la Faculté de médecine du Ier Congrès international de pathologie comparée.

18 Octobre. — *Montpellier* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de clinicat médical.

19 Octobre. — *Bordeaux* : Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place d'accoucheur adjoint des hôpitaux.

21 Octobre. — *Paris* : Ouverture du concours de l'internat.

— *Montpellier* : Ouverture du concours de clinicat médical.

— *Marseille* : Ouverture du concours de l'internat.

— *Alger-Mustapha* : Ouverture du concours de l'internat.

23 Octobre. — *Amiens* : Ouverture du concours de prosectorat.

24 Octobre. — *Lyon* : Ouverture du concours pour la nomination des pharmaciens adjoints des hôpitaux et des pharmaciens adjoints suppléants.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique d'accouchements et de gynécologie. Clinique Tarnier (89, rue d'Assas). — TABLEAU GÉNÉRAL DE L'ENSEIGNEMENT CLINIQUE ET DES COURS ANNEXES donnés à la clinique Tarnier pendant l'année scolaire 1912-1913. Tous les matins, à 9 heures, enseignement clinique par le professeur : Lundi, examen des femmes accouchées; mardi, leçon clinique à l'amphithéâtre; mercredi, examen des femmes enceintes; jeudi, opérations. Examen des femmes atteintes d'affections gynécologiques; vendredi, consultation des nourrissons; samedi, leçon clinique à l'amphithéâtre.

Enseignement annexe réservé aux médecins français et étrangers et aux étudiants ayant 16 inscriptions, par MM. BRINDEAU, professeur agrégé, accoucheur des hôpitaux. GUÉNIOT, professeur agrégé. LEQUEUX, professeur agrégé. CATHALA, accoucheur des hôpitaux, ancien chef de clinique. DEVRAIGNE, ancien chef de clinique à la Faculté. CHIRIÉ, ancien chef de clinique à la Faculté. DAUNAY, chef de laboratoire à la clinique Tarnier. LEMELAND, chef de clinique à la Faculté. METZGER, chef de clinique adjoint à la Faculté. LEVANT, chef de clinique adjoint à la Faculté, assistés de MM. ROULLIER, PELLISSIER, BRISSON, SIGURET, DIDIER, WILHELM, SABATÉ, moniteurs.

Premier semestre : 1° Du lundi 11 Novembre au mardi 26 Novembre. — Tous les jours, de 3 heures à 6 heures. Cours de thérapeutique obstétricale. Ce cours comprendra 14 séances (leçons ou démonstrations). Les élèves seront individuellement exercés au diagnostic et aux manœuvres obstétricales; 2° du lundi 9 Décembre au mardi 24 Décembre. — Tous les jours, de 3 heures à 6 heures. Cours de thérapeutique obstétricale. Ce cours comprendra 14 séances (leçons ou démonstrations). Les élèves seront individuellement exercés au diagnostic et aux manœuvres obstétricales; 3° du lundi 13 Janvier au mardi 28 Janvier 1913. Cours de thérapeutique obstétricale. Ce cours comprendra 14 séances (leçons ou démonstrations). Les élèves seront individuellement exercés au diagnostic et aux manœuvres obstétricales.

Deuxième semestre : 1° Du lundi 5 Mai au mercredi 21 Mai. — Tous les jours, de 3 heures à 6 heures. Cours de thérapeutique obstétricale. Ce cours comprendra 14 séances (leçons ou démonstrations). Les élèves seront individuellement exercés au diagnostic et aux manœuvres obstétricales.

Cours de perfectionnement. — I. Cours du jeudi soir par M. BRINDEAU, professeur agrégé, accoucheur des hôpitaux. Ce cours gratuit, spécialement destiné aux praticiens et aux étudiants, portera sur les questions de pratique obstétricale à l'ordre du jour. Il commencera le jeudi 21 Novembre 1912, à 8 h. 3/4 du soir. A la fin de chaque leçon, on fixera le sujet de la leçon suivante dont le titre sera affiché à la clinique Tarnier.

II. Cours en langue espagnole par M. CATHALA, ancien chef de clinique, accoucheur des hôpitaux, assisté de MM. PELLISSIER et SABATÉ, moniteurs. Ce cours spécialement destiné aux médecins étrangers de langue espagnole, commencera le lundi 26 Mai, à 5 heures du soir. Le programme détaillé de ce cours peut être demandé au secrétariat de la Faculté ou à M. le chef de clinique, à la clinique Tarnier. Le droit à verser pour ce cours est de 100 francs.

Cours de vacances. — 1° Vacances de Pâques (du 17 Mars au 1er Avril. Tous les jours de 3 heures à 6 heures) : Cours de thérapeutique obstétricale; 2° vacances d'été : 1° Du lundi 7 Juillet au mardi 22 Juillet. Tous les jours de 3 heures à 6 heures. Cours de thérapeutique obstétricale; 2° du lundi 18 Août au mardi 2 Septembre. Tous les jours de 3 heures à 6 heures. Cours de thérapeutique obstétricale; 3° du lundi 22 Septembre au mardi 7 Oc-

tobre. Cours de thérapeutique obstétricale. Le droit à verser pour ces cours est de 50 francs. Des affiches spéciales indiqueront le programme des leçons et démonstrations. Pour tous renseignements, s'adresser à M. le chef de clinique, à la clinique Tarnier.

Diagnostic bactériologique appliqué à la clinique. — Démonstrations et exercices pratiques de technique bactériologique, par M. H. Gougerot, agrégé.

Une série d'exercices pratiques commencera le lundi 11 Novembre 1912, à 3 h. 1/2, au Laboratoire d'anatomie pathologique et de bactériologie de l'École pratique (1er étage, porte à gauche). Les démonstrations et exercices pratiques se continueront les lundis, mercredis et vendredis suivants à la même heure.

Programme des démonstrations : 1° Installation d'un laboratoire de clinique bactériologique. Procédés de stérilisation. Préparation des milieux liquides : bouillon, eau peptonée. Ensemencements du sang et des produits pathologiques en milieux liquides. Techniques des hémocultures et diagnostic des septicémies. — 2° Préparation des milieux solides : gélose simple, gélose glycérinée, gélatine, pomme de terre, carotte. Ensemencements sur milieux solides des produits pathologiques. Repiquage. Réglage de l'étuve. — 3° Méthodes d'isolement et de séparation des microbes. Principes d'identification des microbes : aspect macroscopique et microscopique des cultures, coloration au gram, bleu, ziehl : milieux spéciaux fermentatifs et inoculations. — 4° Prise des produits sur le malade; pus, crachats, sérosité, urines, matières, fragments de tissus, par *ponctions* et *biopsies*. Prises à l'autopsie. Rétrocultures, inoculations aux animaux. Coupes histobactériologiques : Coloration des microbes dans les tissus. — 5° Sérodiagnostics et fixations sériques : Sérodiagnostic de Widal. Réaction de Wassermann. Sporo-agglutination. Précipitines. — 6° Préparation des milieux au sérum et au sang, des bouillons et gélose ascite. Entretien et conservation des cultures : les milieux de réserve. Diagnostic des infections coccienues : Streptococcies, staphylococcies. Cocci divers : tétragènes, entérocoques, etc. — 7° et 8° Diagnostic des diplococcies : pneumocoques (les microbes de la flore pulmonaire : pneumobacille). Méningocoques, gonocoques, micrococcus catarrhalis; les pseudoméningocoques *ponction lombaire*. Examens directs, cultures, précipito-diagnostic, agglutination. — 9° Diagnostic de la diphtérie et des angines. Les microbes de la flore buccopharyngienne : l'associatien fuso-spirillaire de Vincent (les balanoposthites, l'ulcère tropical). Diagnostic du charbon. — 10° et 11° Diagnostic des affections du groupe : Eberth-Coli. Pratique du sérodiagnostic de Widal. Diagnostic des dysenteries. Ensemencement des matières fécales. — 12° Technique des anaérobies : ensemencements, milieux spéciaux, cultures, séparations. Les principaux anaérobies : le bacille tétanique, le bacille perfringens. Etudes des causes d'erreur en bactériologie : les germes d'infection accidentelle. — 13° Diagnostic de la syphilis et des spirochétoses : le Pian. Ultramicroscope. Réaction de Wassermann (technique ancienne et méthodes simplifiées). Coloration dans les coupes par la méthode à l'argent de Levaditi. Inoculation. — 14° Exercices pratiques de la réaction de Wassermann. Diagnostic des protozooses : paludisme, trypanosomiases, leishmanioses, filarioses. — 15° Diagnostic du chancre mou et des ulcérations cutanées. Diagnostic de la morve, de la lèpre. Diagnostic de la peste, du choléra, de la fièvre de Malte. Diagnostic de la rage. — 16° Techniques générales de la tuberculose : milieux spéciaux. Diagnostic de la tuberculose et des pseudotuberculoses. — 17° et 18° Diagnostic des mycoses. Techniques générales des mycoses : milieux de Sabouraud, etc. Sporotrichoses, blastomycoses, actinomycoses, oosporoses, hémisporose, aspergilloses; les teignes : trichophyties, favus, etc.

Le but de ces démonstrations est que le médecin ou le chirurgien arrivant dans un service dépourvu de laboratoire, sache organiser une installation rudimentaire, mais suffisante aux besoins de la clinique — que, privé d'un bon garçon de laboratoire, il puisse faire lui-même toutes les préparations et qu'il connaisse tous les artifices des techniques — enfin, qu'au lit du malade, il ait la pratique des méthodes de diagnostic bactériologique. Ces démonstrations ne prétendent donc pas résumer un cours complet de bactériologie, elles sont uniquement des démonstrations pratiques des méthodes de diagnostic bactériologique en clinique. Le nombre des élèves est limité. Le matériel et un microscope avec immersion, par groupe de trois, seront fournis par le laboratoire. Un certificat d'assiduité est délivré à la fin des exercices. Le droit à verser pour cette série de démonstrations et exercices est de 60 francs.

Sont admis tous les docteurs, français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés titulaires de 16 inscriptions. Des certificats seront délivrés à la fin des exercices. Deux séries de démonstrations et d'exercices de techniques bactériologiques appliquées à la clinique sont faites chaque année : l'une en Novembre-Décembre, l'autre en Mai-Juin, soit avant, soit après les exercices de techniques biologiques.

Chirurgien-dentiste. — Une session d'examens pour le diplôme de chirurgien-dentiste s'ouvrira à la Faculté de médecine de l'Université de Paris, le 4 Novembre 1912.

I. *Pièce à produire.* — Les candidats produiront les pièces suivantes : 1° Un extrait authentique de leur acte de naissance, sur papier timbré et, s'il y a lieu, une traduction également authentique de cette pièce; 2° un extrait de leur casier judicaire; 3° soit un diplôme de bachelier, soit le certificat d'études prévu par le décret du 25 Juillet 1893, soit le certificat d'études primaires supérieures; 4° un certificat constatant qu'ils ont accompli, dans l'une des écoles dentaires, des études complètes et régulières. A ce certificat sera joint un extrait des registres de l'école indiquant les dates d'entrée, d'inscriptions, etc.; 5° un certificat individuel, délivré par M. le Directeur des travaux scientifiques de l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, certificat justifiant du travail de l'élève et de son assiduité aux travaux pratiques de dissection; 6° les dames aspirantes au diplôme de chirurgien-dentiste produiront, en outre, les pièces suivantes établies sur papier timbré et signatures légalisées :

Si elles sont mineures, non mariées, l'autorisation de leur père ou tuteur;

Si elles sont mariées ou séparées de corps, l'autorisation de leur mari et leur acte de mariage;

En cas de séparation de corps, l'extrait du jugement passé en force de chose jugée;

En cas de dissolution du mariage, l'acte de décès du mari, ou l'acte constatant le divorce.

II. *Consignations.* — Les consignations seront reçues, au secrétariat de la Faculté de médecine de l'Université de Paris, aux dates ci-après désignées, savoir : 1er examen, les 21 et 22 Octobre 1912; 2e examen, les 11 et 12 Novembre 1912; 3e examen, les 2 et 3 Décembre 1912.

Les candidats consigneront les droits d'examen, de certificat d'aptitude et de diplôme fixés par les décrets des 14 Février 1894 et 28 Février 1907 (40 francs pour le 1er examen, 30 francs pour les 2e et 3e examens, 20 francs pour chaque certificat d'aptitude et 100 francs pour le diplôme). Il sera fait remboursement aux candidats ajournés des droits de certificat et de diplôme selon les cas.

III. *Date des examens.* — Les examens auront lieu aux dates ci-après désignées, savoir : 1er examen, du 4 au 9 Novembre 1912; 2e examen, du 25 au 30 Novembre 1912; 3e examen, du 16 au 21 Décembre 1912.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Lille. — Thèses présentées et soutenues devant la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de Lille, durant l'année 1911-1912

(*suite*). — M. L. Ployart : « Sur le dosage des alcaloïdes dans les préparations officinales de quinquina ». — M. M. Jossé : « Contribution à l'étude de l'Embelia ribes Burmeister ». — M. Proy : « Sur un cas de forme tétanoïde de méningite tuberculeuse ». — M. Plouvier : « Contribution à l'étude des kystes de la parotide ».

Faculté de médecine de Lyon. — Thèses présentées et soutenues devant la Faculté de médecine et de pharmacie de Lyon pendant l'année scolaire 1911-1912 (*suite*). M. Dumousseau (Emile) : « Etude de la diphtérie aviaire et sa contagiosité pour l'homme ». — M. Charlet (Louis) : « Variations de la réaction de Wassermann chez les syphilitiques traités ». — M. Greffier (Théodore) : « Divers traitements des sinusites maxillaires chroniques (étude clinique) ». — M. Forestier (Georges) : « Du traitement thyroïdien de la sclérodermie en plaques ». — M. Gerbier (Prosper) : « Brûlures de l'estomac par l'ingestion d'acides ». — M. Delarche (René) : « Suppurations urinaires chez le nourrisson ». — M. Bidon (Antoine) : « Du traitement actuel de la tumeur blanche du genou chez l'adolescent et chez l'adulte (revue critique) ». — M. Bessière (A.) : « Essais d'hémoculture sur 32 malades ». — M. Barnaud (Gabriel) : « Calculs vésicaux secondaires à la prostatectomie ». — M. Saleh (Mohamed) : « Etude critique des états dits pseudo-tumeurs cérébrales ».

Faculté de médecine de Montpellier. — Thèses présentées et soutenues devant la Faculté de médecine et de pharmacie de Montpellier pendant l'année scolaire 1911-1912 (*suite*).

M. Chaigne : « De la luxation palmaire du pouce ». — M. Dastrevigne : « Du choix d'un traitement pour les fractures obliques de jambe ». — M. Delanoë : « L'importance de la phagocytose dans l'immunité de la souris à l'égard de quelques flagellés ». — M. Duffours : « Contribution à l'étude des fractures anciennes du tiers supérieur du cubitus, compliquées de la luxation de la tête radiale ». — M[lle] Gavrilenko : « Contribution à l'étude du traitement des hémoptysies ». — M[lle] Grunwald : « Complications mortelles de la paracentèse chez les ascitiques ». — M. Guéry : « Nécessité de l'hospitalisation précoce des parturientes ». — M. Juséphovich : « Contribution à l'étude de l'association de l'hystérie avec la sclérose en plaques ». — M. Laurent : « Contribution à l'étude du spina-bifida cervical ». — M. Le Du : « Les injections épidurales dans le traitement des sciatiques rebelles ». — M. Levère : « Des fractures parcellaires de l'extrémité supérieure de l'humérus et les accidents du travail (avec radiographies) ». — M. Levieil : « Les ordures ménagères. Leur enlèvement. Leur nocivité. Leur traitement ». — M. Malrieu : « Contribution à l'étude de l'angor névrosique ». — M. Matet : « Contribution à l'étude des gastro-entérites infantiles. La reprise de l'alimentation après la phase aiguë ». — M. Metrezat : « Le liquide céphalo-rachidien normal et pathologique (valeur clinique de l'examen chimique) ». — M. Malbert : « Du traitement du typhus récurrent par le dioxydiamidoarsénobenzol ». — M. Monges : « Contribution à l'étude des formes cliniques du rhumatisme chronique ». — M. Mosier : « De l'action expérimentale des organes hématopoiétiques sur les éléments figurés du sang (travail du laboratoire de physiologie de l'Ecole de médecine de Marseille ». — M. Monot : « Le cancer de la langue chez les jeunes ». — M. Pinet : « Le diagnostic des kystes hydatiques du foie ». — M. Prossenko : « Contribution à l'étude de la curabilité de la tuberculose et de son traitement par la méthode de récalcification de Ferrier ». — M Rémy : « Contribution à l'étude des plaies pénétrantes de l'abdomen ». — M. Toneff : « Action thérapeutique du « 606 » en dehors de la syphilis ». — M[me] Toporoff : « Contribution à l'étude des obésités douloureuses ». — M. Toporoff : « Les corps étrangers de l'articulation du genou ». — M. Varda : « Des grandes pertes de liquides céphalo-rachidien ». — M[me] Zorine : « « 606 » et tabes ». — M. Antié : « Diagnostic des kystes hydatiques du sommet du poumon ». — M. Barer : « Contribution à l'étude du syndrome de Stokes-Adams (pouls lent permanent) ». — M. Castel : « Etat actuel du traitement immédiat de l'ostéomyélite aiguë de croissance ». — M. Le Coz : « Contribution au traitement chirurgical du cancer primitif du vagin ». — M. Revol : « Le traitement immédiat des plaies des articulations ». — M. Cousin : « Incapacité ouvrière. Suites éloignées des fractures de jambe ». — M. Dujardin : « Basse-Bretagne et Bas-Breton (étude d'hygiène) ». — M. Koïtcheff : « Les réactions colorées du sang. Leur valeur médico-légale ». — M. Fournier des Corats : « Le traitement des rétro-déviations utérines par la méthode de Doléris ». — M. Gravel : « L'insuffisance surrénale dans les maladies infectieuses. Etude physio-pathologique ». — M. Hérail : « Les greffes dermo-épidermiques d'Ollier-Tiersch. Historique. Technique opératoire, indication thérapeutique ». — M. Rolland : « Etiologie et pathogénie des affections pulmonaires aiguës chez l'enfant ». — M. Seta : « Le pouvoir hémopoiétique du sérum de cheval préalablement saigné ». — M. Tallez : « De l'ulcéro-cancer de l'estomac ». — M. Ubaud : « Les troubles psychiques dans la maladie de Parkinson ». — M. Sancerotte : « Contribution à l'étude des fistules gastro-coliques ». — M. Bannel : « Bilan thérapeutique de la ponction lombaire ». M. Barré : « Les complications hépatiques de la fièvre de Malte ». — M. Bonnaud : « Des urètres accessoires chez l'homme ». — M. Fournier : « Contribution à l'étude de l'alcoolisme cérébral en Normandie ». — M. Guay : « Contribution à l'étude du kraurosis vulvaire ». — M. Calvez : « Contribution à l'étude du Pantopon. Son action sur les accidents tuberculeux ». — M. De Paredes : « Du coma et de la ponction lombaire. Indications. Thérapeutique ». — M. Slizewicz : « Les troubles psychiques dans l'intoxication par l'éther ». — M. Bresson : « Du retard de la guérison après la trépanation mastoïdienne ». — M. Chossat-Perret : « Contribution au traitement chirurgical de l'épididyme blennorragique » — M. David : « Dyspepsie chronique avec acidose chez le nourrisson ».

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Cochin (111, Boulevard du Port-Royal). — A. Cantonnet, ophtalmologiste des hôpitaux, fait à la consultation d'ophtalmologie de l'hôpital Cochin, tous les lundis et jeudis : 1° A 9 h. 1/2 : Une consultation expliquée avec présentation des affections oculaires courantes, discussion du diagnostic et du traitement; 2° A 11 heures : Une conférence pratique sur un sujet d'ophtalmologie élémentaire à l'usage des étudiants et des médecins praticiens.

Hôpital international (95, boulevard Arago). — *Enseignement pratique des Maladies des voies urinaires*, par M. B. Motz, ancien assistant à la clinique des Maladies des voies urinaires à l'hôpital Necker.

A. Cours public : Thérapeutique des maladies des voies urinaires, lundi à 5 h. 1/2.

B. Cours pratiques : 1° Uréthroscopie, cystoscopie, cathétérisme des uretères ; 2° examen histo-bactériologique et chimique des urines ; 3° traitement des malades dans la pratique courante (Uréthrites et leurs complications).

Les cours pratiques ont lieu mardis, jeudis et samedis de 5 heures à 7 heures du soir.

Hôpitaux de Lyon. — Sont nommés internes pour quatre années : MM. Devaux, Gaillard, Fribourg et Montal, *ex æquo* ; Bado, Champel et Chenu, *ex æquo* ; Juvin, Vernet, Bachelard, Bovier, Devuns, Guillemet et Rodet, *ex æquo* ; M[lle] Marchand ; MM. Munière, Garnier, Conrozier et Rouvier, *ex æquo*.

Sont nommés internes suppléants pour une année : MM. Martin, Buche, Drey, Cobrat, Mornas, Bonniot, Rollet, Georges, Ferréol, Fouillloud-Buyat, Maurel (Joseph), Ferrier, Richer, Martine, Michon, De Mourgues, Ardisson, Wertheimer, Gaucherand, Lamy, Morel

(Marius), Brichard, Pelloux, Couturier, Gillot, Marconnet, Milhaud, Charrat.

NOUVELLES

Un laboratoire de biologie militaire. — Par décision de M. le ministre de la Guerre, un laboratoire de biologie expérimentale et de morphologie sera installé aux Invalides. Le médecin-major, directeur du laboratoire aura toute latitude pour faire porter ses études et ses expériences sur le régiment caserné à La Tour-Maubourg, après entente avec le chef de ce régiment, et à la condition qu'il n'en résulte aucune gêne pour l'instruction et le service.

Association internationale de pédiatrie. — Rappelons que la première réunion de l'Association est définitivement fixée au lundi 7 Octobre 1912.

Les séances auront lieu à la Faculté de médecine et à l'hôpital des Enfants-Malades, la première séance à 9 heures du matin, le lundi 7 Octobre à la Faculté.

Les deux questions mises à l'ordre du jour du Congrès feront l'objet de quatre rapports chacune. Chacun de ces rapports traite un point particulier de la question :

1° *Les anémies infantiles* : *a*) Origine digestive, M. Czerny; *b*) Parasites du sang, M. Jemma; *c*) Anémies en général, M. Tixier;

2° *Les poliomyélites aiguës* : *a*) Epidémiologie, M. Wickmann; *b*) Anatomie pathologique et expérimentale, M. Zappert; *c*) Symptomatologie, M. Muller; *d*) Traitement chirurgical, M. Ombrédanne.

Le bureau du Comité national français est ainsi constitué :

MM. Hutinel, président; H. Barbier, secrétaire général; Apert, secrétaire général adjoint; Hallé, trésorier.

La tuberculose et l'alcoolisme. — Le conseil général des sociétés médicales d'arrondissement de la Seine vient d'adopter la résolution suivante :

Le conseil général des sociétés médicales d'arrondissement de Paris et de la Seine.

Considérant que si la tuberculose peut être contagieuse dans certaines conditions spéciales, cette possibilité de contagion ne peut être assimilée en aucune façon à celle que présentent les maladies aiguës telles que scarlatine, variole, etc. ;

Que par conséquent on ne saurait logiquement et légitimement appliquer à la tuberculose les mesures prévues par le décret du 10 Février 1903 ;

Considérant que la déclaration obligatoire de la tuberculose serait le plus souvent inopérante, tant au point de vue prophylactique qu'au point de vue curatif ;

Que toutes les mesures utiles, et en particulier la désinfection, soit en cours de maladie, soit après décès, peuvent parfaitement être obtenues sans obliger à la déclaration de la tuberculose,

Emet le vœu :

1° Qu'on facilite de plus en plus l'usage de la désinfection après décès ou déménagement et qu'on la rende la plus pratique possible;

2° Qu'il ne soit point donné suite au projet rendant obligatoire la déclaration de la tuberculose ;

Considérant au surplus que la préservation et la curabilité de la tuberculose sont surtout en rapport avec la résistance du terrain tuberculisable ;

Que sans négliger la désinfection dans ce qu'elle offre d'utile et de pratique, il importe de favoriser l'amélioration physique et morale de la race et de combattre toutes les causes qui concourent à sa déchéance ;

Considérant que parmi ces causes de déchéance l'alcoolisme apparait comme un des agents les plus actifs ;

Considérant que la diminution de l'alcoolisme serait un des moyens les plus efficaces pour combattre l'extension de la tuberculose.

S'associe à l'ordre du jour de la Société médicale des hôpitaux ayant exprimé ses regrets du vote, par lequel la Chambre des députés a renvoyé à la commission la proposition de loi relative à la limitation des débits de boissons.

La revue générale de la médecine française. — Nous signalons à l'attention de nos lecteurs une publication fort intéressante, la *Revue générale de médecine française*, publiée en langue russe. Ce périodique bi-mensuel qui a entrepris de vulgariser en Russie les travaux des médecins français est aujourd'hui entré dans sa troisième année d'existence. Le succès qu'il a remporté jusqu'ici montre sans réplique combien les travaux de la science française sont aujourd'hui appréciés à l'étranger.

La lutte contre le cancer. — La *Société médicale de Reims* a décidé de publier un appel aux pharmaciens et aux sages-femmes, pour organiser la lutte contre le cancer.

I. — Le cancer, dont la fréquence augmente d'année en année, est une maladie fatale dans son évolution. Les topiques, onguents, pommades, ne peuvent enrayer sa marche ; ils doivent être définitivement proscrits comme illusoires et dangereux. Tout malade atteint de cancer et non opéré est voué à une mort certaine.

II. — L'opération, pour être efficace, doit être précoce. Les chances de succès diminuent au fur et à mesure du développement du mal. A une période avancée, le cancer devient inopérable parce qu'il est trop étendu.

III. — Très nombreux sont les cas de cancer qui arrivent trop tard entre les mains du chirurgien.

Les pharmaciens, les sages-femmes, les gardes-malades appelés éventuellement à donner des conseils se feront un devoir de conscience d'éclairer les malades sur les conséquences fatales de cette maladie.

IV. — Les sages-femmes seront souvent les premières consultées pour un cancer du sein ou un cancer de l'utérus. Nous les engageons vivement :

a) A envoyer au médecin toute femme atteinte de tumeur du sein ;

b) A conseiller immédiatement un examen médical à toute femme accusant des pertes de sang ou des pertes rosées, en dehors des époques menstruelles ou quelques mois après la ménopause.

Les premiers signes du cancer utérin sont, en effet, constitués par des pertes rosées ou des hémorragies en dehors des règles ou après le début de l'âge critique.

Les douleurs, l'amaigrissement, les pertes fétides sont des signes tardifs dont il ne faut pas attendre l'apparition.

V. — Les pharmaciens, de leur côté, se refuseront à soigner les plaies et toute ulcération qui, loin de se cicatriser, s'agrandit et saigne.

Nous nous adressons à vos sentiments d'humanité en vous demandant de ne voir dans cette circulaire aucune critique, mais seulement un appel à une collaboration active contre un fléau de plus en plus menaçant. (*La Société médicale de Reims*.)

Cette circulaire a été envoyée à tous les pharmaciens, sages-femmes, herboristes du département de la Marne et des environs.

Service de santé de la marine. — M. le médecin de 1re classe Kagi, du port de Brest, est désigné pour remplir les fonctions de médecin-major de la flottille de sous-marins de Cherbourg.

— Est nommé dans le cadre des officiers de réserve du service de santé. *Au grade de médecin aide-major de 1re classe* : M. Le Lan, médecin de 2e classe de réserve de la marine.

— M. le médecin principal Audibert, du port de Toulon, est admis à faire valoir ses droits à la retraite, à titre d'ancienneté de services et sur sa demande.

Corps de santé des troupes coloniales. — MM. le médecin principal de 2e classe Arami, les médecins-majors de 1re classe Recoules et Morel sont rayés des cadres par application des dispositions de l'article 3 du décret du 31 Août 1878.

— M. le médecin aide-major de 1re classe des troupes coloniales Robert est mis à la disposition du ministre des Affaires étrangères pour servir à l'Institut Pasteur de Bangkok (Siam).

CONCOURS

Internat. — Le jury du prochain concours de l'internat est provisoirement composé de MM. Cunéo, Macaigne, Dalché, Florand, Bergé, Mouchet qui ont accepté.

MM. Moutard-Martin, Heitz-Boyer, Lapointe, Doléris n'ont point encore fait connaître leur acceptation.

Externat. — Anatomie. — *Séance du 1er Octobre. — Rapports de la trachée.* — Ont obtenu : MM. Tétard, 13; Sakka, 13; Vachet, 16; Zuchowicz, 7; Thouvenot, 12; Thuau, 15; Tissot, 7; Touchard (Pierre), 17; François-Julien, 14; Hochard, 7; Dubuisson, 13; Huet, 20; Galliot, 17; Gornouec, 15. Mlles Ufland, 8; Zarjevski, 15; Zvibak, 12; Gaïtz, 14; Friedmann, 12.

Séance du 2 Octobre. — Muscles masticateurs sans leurs rapports. — Ont obtenu : MM. Estabial, 9; Durieux; Hervouët, 12; Gromier, 14; Ferrier (L.), 18; Hérisson, 15; Favrel, 14; Flammarion, 12; Girardin, 15; Hyvernaud, 14; Ferrier (P.), 16; Gellé, 14; Grünberg (A.), 14; Duchein, 5; Giraud; Dubs, 12; Dupret, 13; Fumet, 9; Guillet, 12; Ducornet, 12 1/2.

Séance lundi, à 9 h. du soir.

Pathologie. — *Séance du 2 Octobre. — Symptômes et diagnostic de l'insuffisance aortique.* — Ont obtenu : MM. Lecarpentier-Dubosq, 11; Magnan, 11; Prudot d'Avigny, 7; Montlaur, 13; Merlier, 14; Mantet, 17; Jacquemin (G.), 9; Papin (Ed.), 17; Le Coulon, 8; Loyer, 11; Lafond, 9; de Montalent, 11; Papesco-Pascano, 12; Maechter, 6; Poirier, 8; Laplane, 17; Omont, 16; Lacroix, 15; Malon, 16.

Séance du 3 Octobre. — Examen clinique d'un albuminurique. — Ont obtenu : MM. Lebègue, 10; Mornard, 12; Playoust, 13; Boudry, 13; Panas, 12; Nazim, 9; Le Chaux, 12; Raoul, 12; Milet, 11; Lancesseur, 16; Pignol, 17; Lappin, 8; Pinto, 16; Jalbaud, 15; Poussin, 10; Miltos, 9; Paumelle, 10; Pelbois, 13. Mlles Polkovska; Némirovsky, 16.

COMMUNIQUÉS

Jeune médecin-assistant, au courant travaux de laboratoire demandé pour établ. méd. Côte-d'Azur, 250 fr. par mois, logé, nourri. Autres petits bénéfices prévus. Saison : 1er Nov.-1er Mai. Ecr. Dr Berman, 24, rue Lalo, Paris.

Poste *de médecin de campagne dans l'Est.* Minimum : 6.000 fr. — Ecrire B. C., poste restante, bureau 104, Paris.

Paris. Belle situation fixe offerte à médecin actif, non âgé. — S'adresser au Dr de Parrel, 42, rue Blanche, Paris, et donner références.

Physiothérapie (Cours de vacances). — La première série du Cours de vacances de Physiothérapie organisé par MM. Albert-Weil, Dausset, Degrais, Durey, Dominici, Kouindjy, Leroy, Sandoz et Wetterwald, comprend : L'électrothérapie, la radiothérapie, la photothérapie, la radiumthérapie et l'hydrothérapie.

La deuxième comprend : Le massage, la gymnastique, la rééducation et la méthode de Bier.

Les cours auront lieu du 14 Octobre au 7 Novembre à l'Ecole des Hautes Etudes sociales, 16, rue de la Sorbonne, et dans divers hôpitaux ou cliniques.

On s'inscrit chez M. Vigot libraire, 23, rue de l'Ecole-de-Médecine.

Série A. — *Electrothérapie* (10 leçons, du 14 au 24 Octobre inclus). Dr Albert-Weil, chef du laboratoire de Radiologie de l'hôpital Trousseau.

Radiothérapie (3 leçons, 2, 4, 5 Octobre).

Radiumthérapie (3 leçons, 25, 26, 28 Octobre). Dr Dominici, ancien interne des hôpitaux.

Photothérapie (1 leçon, 6 Octobre). Dr Degrais, ex-chef de laboratoire à l'hôpital Saint-Louis.

Hydrothérapie (3 leçons, 29, 30, 31 Octobre). Dr Sandoz, directeur de l'Institut Zander.

Série B. — *Massage en général. Massage des membres. Massage viscéral* (10 leçons du 14 au 24 Octobre inclus). Dr Durey, assistant de physiothérapie de la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu.

Massage de la face (1 leçon, 25 Octobre). Dr Raoul Leroy.

Kinésithérapie gynécologique (2 leçons, 26, 28 Octobre). Dr Wetterwald, secrétaire général de la Société de Kinésithérapie.

Gymnastique (2 leçons, 31 Octobre et 2 Novembre) Dr Durey.

Rééducation (2 leçons, 27 et 30 Octobre). Dr Kouindjy, chargé du service de rééducation à la Salpêtrière.

Mécanothérapie (2 leçons, 4 et 5 Novembre). Dr Sandoz, directeur de l'Institut Zander de Paris.

Méthode de Bier (1 leçon, 6 Novembre). Dr Dausset, assistant de physiothérapie de la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu.

Le prix de chacune des séries de vingt leçons est de 50 fr.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Dame, très bonne tenue, bien introduite près du corps médical, demande représentation pour eaux minérales ou produits pharmaceutiques sérieux. Ecrire *P. M.*, n° 559.

Pharmacien de 1re classe est demandé pour représentation d'une maison étrangère de produits médicinaux. Sérieuses références exigées. Adresser offres avec curriculum vitæ et photographies : A. P. T., Grande Poste restante, Berlin.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

N° 82 — Mercredi, 9 Octobre 1912

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —
F. DE LAPERSONNE, Professeur de clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.
L. LANDOUZY, Doyen de la Faculté de médecine, Professeur de clinique médicale, Membre de l'Académie de médecine.
H. ROGER, Professeur de Pathologie expérim., Médecin de l'Hôtel-Dieu, Membre de l'Académie de médecine.
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur et Professeur en chef de la Maternité.
M. LETULLE, Professeur à la Faculté, Médecin de l'hôpital Boucicaut, Membre de l'Académie de médecine.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine. Membre de l'Académie de médecine.
J.-L. FAURE, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôpital Cochin.
F. JAYLE, Ex-chef de clin. gynécologique à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction.

— RÉDACTION —
SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi, Vendredi, de 5 heures à 6 heures.

SOMMAIRE

QUELQUES RÉFLEXIONS SUR LES CHAUSSURES

La chaussure que choisit la femme est celle conforme à son goût esthétique et, comme celui-ci change souvent, ses souliers revêtent les formes les plus variables.

Aujourd'hui, la mode est aux talons hauts de 6, 8 centimètres et plus. Les femmes y trouvent plusieurs avantages.

Elles paraissent plus grandes, et cela satisfait même celles qui ont déjà une haute stature; car il est de mode d'être longue et mince. Grâce aux talons, elles s'allongent sans s'élargir. Les talons hauts contribuent ainsi, avec les corsets descendant sur les cuisses et les robes collantes, à façonner le corps à la nouvelle esthétique.

Elles paraissent avoir le pied cambré, ce qui est aristocratique.

[redacted]raissent avoir petit pied. Du fait qu'il [redacted] prolongement de la jambe, on en apprécie mal l'exacte longueur.

Il n'est pas jusqu'à l'attitude à laquelle obligent les talons hauts, qu'elles ne trouvent artistique. Pour ne pas perdre l'équilibre avec un centre de gravité porté trop en avant, elles fléchissent les genoux, creusent les reins, rejettent les épaules en arrière, et font ainsi saillir les seins. Ces contractions étant fatigantes, quelques-unes se contentent d'étendre les articulations coxo-fémorales et font supporter leur corps par les ligaments de Bertin, organes passifs. Mais les reins ne sont plus creusés, les seins ne sont plus projetés en avant, et « c'est moins joli ».

Les talons hauts obligent les femmes à progresser à petits pas. Elles trouvent ce genre de marche très distingué, et, pour le souligner, elles portent des robes entravées ou extrêmement étroites.

Quant aux inconvénients des talons hauts, elles n'en ont cure. Loin de chercher à les pallier, elles les exagèreraient plutôt. Les talons hauts procurent des appuis incertains et fragiles, à chaque pas le soulier menace de tourner. Elles augmentent le danger en amincissant l'extrémité du talon, en mettant des talons « Louis XV » qui se courbent en avant et élèvent davantage le pied, avec une hauteur moindre, et encore en introduisant des talonnettes dans l'intérieur des bottines. Car la coquetterie ne va pas sans quelque hypocrisie et les femmes veulent que la prétendue beauté que procurent les talons hauts paraisse naturelle.

A garder constamment le cou-de-pied en extension, à porter tout le poids du corps sur les orteils, on en arrive, à la longue, à meurtrir ses muscles et ses tendons. L'anatomiste Camper, il y a plus d'un siècle, avait déjà signalé cette complication [1].

Nos médecins la découvrent à nouveau. M. Dagron montre nos mondaines obligées à s'aliter, parce que la marche est devenue trop douloureuse. Le cou-de-pied est gonflé, particulièrement sur le trajet des gaines tendineuses postéro-internes; les muscles sont contractés, limitent les mouvements que l'on communique à l'articulation et sont douloureux, particulièrement les longs fléchisseurs commun et propre. État morbide qu'on a trop souvent pris pour du rhumatisme, pour de la goutte, pour le réveil douloureux d'une ancienne entorse.

Peut-être arriverait-t-on, non à supprimer les talons hauts, mais à en modifier la forme, si on montrait aux femmes qu'elles n'obtiennent point, par leur moyen, le but désiré. En effet, plus le talon est élevé, plus la flexion des genoux et l'accentuation de la cambrure diminuent la stature, comme le montre le tableau ci-dessous, résultat de mes mensurations :

HAUTEUR DES TALONS	ÉLÈVENT LA TAILLE DE
4 cent. 2 mill.	3 cent. 1 mill.
5 — 3 —	3 — 7 —
6 — 7 —	4 — 7 —
7 — 9 —	5 — 2 —

On voit qu'il existe un optimum, passé lequel

1. CAMPER. — « Dissertation sur la meilleure forme de soulier ». La Haye, 1781.

le gain devient insignifiant; les femmes auraient tout avantage à porter, comme les Vénitiennes du XVIe siècle, double talon pour chaque soulier, un en arrière, à sa place habituelle, l'autre en avant sous les têtes des métatarsiens. Elles pourraient ainsi grandir leur taille à la hauteur souhaitée, tout en gardant leur équilibre et en ne risquant point de meurtrir leurs muscles et leurs tendons.

***

L'usage de souliers plus courts et plus étroits que le pied, pour faire paraître celui-ci petit et fin, est très ancien. Je n'insisterai pas sur les inconvénients nombreux qui en résultent : orteils comprimés, tassés, chevauchant les uns sur les autres, métatarsiens débordant en dehors de la semelle et gênant la marche, doigts en marteau, production de cors, d'oignons... Il y a longtemps que les hygiénistes les ont fait connaître. Les dermatologistes ont encore montré que, dans une chaussure serrée, la sueur s'évapore mal et macère la peau des espaces interdigitaux.

C'est énoncer une vérité banale bien que constamment méprisée, de rappeler que le soulier ne doit comprimer le pied en aucune de ses parties, qu'il doit même être un peu plus large; car le pied se gonfle par la marche.

Le soulier épousera donc la forme du pied. Mais comme tous les pieds sont déformés, il est difficile d'en connaître la forme normale. Le problème est même si délicat que les anthropologistes ne sont pas d'accord à ce sujet. Ils préconisent des formes différentes de chaussures et chacun déclare que celle de son invention est seule rationnelle, conforme à la structure normale du pied.

Meyer (de Zurich), le premier, il y a quelque quarante ans, examinant des pieds d'enfants qui n'avaient pas encore marché, reconnut que le gros orteil, porté en dedans, continuait la direction du premier métatarsien. Il détermina l'axe du pied en étendant le sujet sur le dos et en marquant le centre du talon par lequel il faisait passer un fil à plomb: celui-ci se confondait avec l'axe du premier métatarsien. Il en conclut que la chaussure rationnelle devait avoir un bout carré et un bord interne concave en dedans. Son soulier avait la forme d'un haricot.

Il n'obtint aucun succès pratique. Aussi Brandt von Lindau n'eut-il pas de peine à le combattre, en montrant que le prolongement de l'axe postérieur du pied passait en réalité par l'axe du deuxième métatarsien. Mais il continua à admettre le parallélisme absolu du bord interne du pied avec le gros orteil; le bord interne de son soulier rationnel restait rectiligne [1] et, si le sujet joignait les pieds dans la position du soldat au port d'armes, les souliers se touchaient par toute leur longueur. Cette forme, encore prônée de nos jours par plusieurs anatomistes, n'est point exacte.

Pour connaître la conformation normale du pied humain, j'ai, en 1894 [2], étudié un grand nombre de sujets et surtout compulsé des milliers de photographies de tous les pays, à la Société de géographie de Paris; j'ai vu que la direction du gros orteil variait suivant l'âge du sujet et la fonction du pied. Chez le tout jeune enfant qui ne marche pas, le gros orteil est porté en dedans et est bien dans l'axe du premier métatarsien, comme l'a vu Meyer. Mais sitôt que l'enfant marche, le gros orteil se dirige vers le second doigt. Chez les va nu-pieds, soit de race blanche soit de toute autre race, le gros orteil [illegible] dehors de l'axe du corps forme avec l'axe prolongé du premier métatarsien un angle de 0 à 9 degrés.

1. Brandt von Lindau. — « Deutch. soldaten Fuss. ». Berlin, 1883. Voir encore : Pestel. « Der mensliche Fuss und seine naturgemässe Bekleidung », Glauchau, 1883, où toute cette question est bien exposée.

2. Voir les *Bulletins de la Société d'Anthropologie*, Paris, 1894, p. 246 250.

Au contraire, dans les races qui se servent de leurs pieds comme organe de préhension, c'est-à-dire qui prennent les objets entre le premier et le second doigt, le gros orteil se dévie fortement en dedans, et les métatarsiens divergent en éventail. Mais l'étude d'un tel pied est sans intérêt pour le cordonnier.

Celui-ci, quand il chausse un Européen, qui ne se sert de ses membres inférieurs que pour la marche, peut donc courber légèrement en dehors le bord interne de son soulier; mais il a tort de le courber, comme il le fait presque toujours, trop fortement et de lui donner un angle qui souvent atteint 20 degrés.

Est-ce là la chaussure rationnelle? Cette expression me paraît mauvaise. Il n'y a pas une, mais des chaussures rationnelles. Elles doivent varier avec le genre de marche, la nature du sol, etc.

Ainsi des chaussures à bouts carrés et à bord interne rectiligne peuvent être, en certains cas, avantageuses. Elles élargissent la base de sustentation et en assurent la stabilité! A une époque où j'étudiai la conformation des pieds des malades dans les hôpitaux, je remarquai que les déménageurs et les portefaix avaient des souliers de cette forme. A mes questions, ils répondirent qu'ils leur étaient imposés par leur métier.

Les alpinistes, pour ne pas glisser, ont des souli[illegible]lle dépasse le cuir et forme [illegible] montagnes calcaires dont le sol s'effrite, tels que les Dalmates, les Monténégrins et les Français de certains cantons des Pyrénées, relèvent fortement l'extrémité antérieure de leurs chaussures, qui rappellent, en moins exagéré, les souliers à poulaine du moyen âge. J'ai pu m'assurer par moi-même, dans un voyage en Dalmatie

combien cette forme de souliers y est utile. Grâce à elle, on évite, dans la marche rapide, les chocs brutaux et parfois douloureux des cailloux contre l'extrémité des doigts de pieds.

Pour se protéger de l'humidité, les marins et les égouttiers mettent de longues bottes; les Moscovites, obligés de traverser des rues pleines d'eau et de boue, font de même. Le cavalier met aussi des bottes, pour garantir ses jambes du frottement de sa monture.

Les Catalans et les Aragonais, qui habitent un pays sec, ont des espadrilles munies d'une petite poche pour loger le gros orteil. Ils laissent aux mouvements du pied une liberté complète. Ce sont d'infatigables marcheurs, et leurs voisins de France attribuent cette qualité à l'excellence de leurs espadrilles.

Dans plusieurs pays, les gens se déchaussent en entrant dans les maisons, ou encore se servent de leurs doigts de pieds comme organes préhensiles. Les Chinois, les Japonais, les Barmans mettent des patins qui leur laissent les pieds libres. Ils les maintiennent au moyen de deux lacs, fixés, d'une part aux bords latéraux du patin, de l'autre entre le premier et le second orteils. Pour pouvoir mettre ces chaussures, les Japonais portent des bas munis d'une poche spéciale pour le gros orteil.

On trouve des sandales avec lacs au Soudan, en Abyssinie, chez un grand nombre de peuples primitifs. Les anciens s'en servaient également. Le lacs est en effet le moyen le plus simple et le plus commode pour retenir une simple semelle.

Les Hindous de basse caste, en certaines provinces se servent encore de patins en bois, découpés à la forme du pied, auquel ils sont retenus par une cheville en bois que l'on introduit entre les deux premiers doigts. Dans les collections on trouve des patins semblables, mais plus élégants, autrefois en usage dans l'Inde : ils portent un bouton en ivoire surmonté de lobes ayant l'aspect des pétales du lotus. Ces lobes, habituellement fermés, s'ouvrent, par un ingénieux mécanisme, sous la pression du pied, formant cran d'arrêt entre les deux premiers doigts. Seuls les hommes à pieds préhensiles avec un orteil fortement séparé du second doigt peuvent porter de pareilles chaussures qui meurtriraient des pieds européens.

Il serait intéressant de faire une étude générale des chaussures chez tous les peuples et de montrer comment leur forme s'adapte au genre de marche que l'on pratique, au pays que l'on habite, aux mœurs, aux usages. Mais de telles études n'ont qu'un intérêt théorique; elles ne convaincront jamais ni les cordonniers ni leur clientèle, qui continueront à obéir aveuglément aux caprices de la mode.

Félix Regnault.

LIVRES NOUVEAUX

Professeur Ch. Porcher (de Lyon). — *Le lait desséché*. 1 vol. in-8° de 140 pages. (Asselin et Houzeau, éditeurs.)

Le lait sec ou poudre de lait, création récente, mérite d'être connu. Son emploi paraît à la fois simple et avantageux. M. Porcher montre, avec de nombreux documents à l'appui, que loin de devenir et de rester le succédané du lait cru, frais et pur, ou du lait stérilisé, le lait desséché est souvent le lait de choix, celui qui s'impose en raison de qualités qui lui sont propres et que ne possède aucun autre lait.

Convaincu personnellement que la poudre de lait constitue un produit du plus haut intérêt pour les médecins, les pédiatres en particulier, et pour les économistes, je ne puis que recommander très vivement la lecture de ce livre où tous les côtés de la question sont envisagés avec méthode et clarté.

G. Schreiber.

BIBLIOGRAPHIE

2703. — **F. Ruch.** — De quelques avatars de la neurasthénie et de son traitement moral. 1 vol. in-16, de 136 pages. (*A. Maloine*, éditeur.)

2704. — **P. Byla et R. Delaunay.** — Les produits biologiques médicinaux. 1 vol. petit in-8°, de VIII-466 pages, cartonné. (*F. Gittler*, éditeur à Paris.)

2705. — **A. Poëy.** — La paix mondiale : *Sa psychologie physiologique à travers les siècles*. 1 vol. in-16, de XXIII 331 pages. Prix : 3 fr. 50. (*Garnier frères*, éditeurs.)

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES D'ANTHROPOLOGIE CRIMINELLE, DE MÉDECINE LÉGALE ET DE PSYCHOLOGIE NORMALE ET PATHOLOGIQUE

Sommaire du n° 224-225 (15 Août-15 Septembre 1912).

Mémoires originaux :

S. Icard. — Code signalétique international.

de Lavergne. — Mariage et psychopathes.

Notes et observations médico-légales :

A. Bertillon. — Note technique sur le nouveau portrait anthropométrique au 1/5.

Minet et Leclercq. — L'étude médicale moderne des momies égyptiennes.

Revue critique :

Haury — La médecine légale au XXIe Congrès des Aliénistes et Neurologistes de France (Amiens, 1911) : Les faux témoins pathologiques.

Edm Locard. — Chronique latine.

Etienne Martin. — IIe Congrès de Médecine légale française (Paris, 1912).

Etienne Martin et Paul Ribierre. — Les hémorragies cérébrales traumatiques.

Bibliographie. — Revue des journaux et des Sociétés savantes. — Nouvelles.

FACULTÉ DE PARIS

Ophtalmologie. — M. le professeur F. DE LAPERSONNE, assisté de MM. CERISE, COUTELA et PLEY, chefs de clinique et de laboratoire, commencera un Cours pratique d'ophtalmologie le mardi 22 Octobre 1912, à 3 heures, à l'Hôtel-Dieu (Amphithéâtre Dupuytren).

Les leçons auront lieu tous les jours à la même heure et seront accompagnées de présentation de malades et de projections. Les élèves seront exercés individuellement au maniement de l'ophtalmoscope et des appareils employés en oculistique.

MM. les Docteurs et Etudiants français et étrangers, immatriculés à la Faculté, seront admis à s'inscrire en vue de ce cours. Le droit à verser est de 50 francs.

Anatomie pathologique. — *Enseignement élémentaire de technique et diagnostic histologiques et hématologiques appliqués à la pratique médico-chirurgicale.* Sous la direction de M. G. ROUSSY, agrégé, chef des travaux, MM. AUBERTIN, médecin des hôpitaux, préparateur, et AMEUILLE, préparateur, feront une série de vingt démonstrations d'histologie pathologique et d'hématologie au laboratoire de la salle Gombault (escalier B, 3e étage), à partir du lundi 14 Octobre 1912.

1° Les démonstrations auront lieu tous les jours, sauf le dimanche, de 2 h. 1/2 à 3 h. 1/2. Des coupes ayant trait au sujet de la démonstration seront remises à chaque auditeur qui les colorera et les conservera; leur diagnostic sera ensuite discuté; 2° le laboratoire restera ouvert tout l'après-midi, pendant la durée du cours.

Programme des démonstrations : I. Sang : Numération. Globules rouges. — II. Sang : Coloration. Globules blancs. — III. Maladies du sang : Anémies. Leucémies. — IV. Cytologie. Pleurésies. Méningites. Pus. — V. Inflammations non spécifiques. — VI. Tuberculose. — VII. Syphilis. Scléroses. — VIII. Tumeurs épithéliales malpighiennes. — IX. Tumeurs des épitheliums cylindriques. — X. Tumeurs des glandes. — XI. Tumeurs conjonctives bénignes. — XII. Tumeurs conjonctives malignes. Tumeurs mixtes. — XIII. Tube digestif. — XIV. Foie et annexes du tube digestif. — XV. Cœur. Vaisseaux. Ganglions lymphatiques. — XVI. Poumon. — XVII. Rein. — XVIII. Appareil génital. — XIX. Glandes à sécrétion interne. — XX. Os, muscles, nerfs.

A la suite de chaque démonstration faite sur le programme ci-dessus, auront lieu des exercices pratiques portant sur les points suivants :

Technique histologique : Coloration. Fixations. Coupe à la congélation. Inclusions à la paraffine et à la celloïdine.

Revision de l'histologie normale des principaux organes, avec démonstration de coupe. Peau et muqueuses malpighiennes. Revêtements à épithelium cylindrique. Foie. Pancréas. Rate. Ganglion lymphatique. Poumon. Rein.

Epreuves de diagnostic histologique, portant sur des pièces extirpées chirurgicalement et sur des pièces de biopsie.

Sur la demande des élèves, cette série de démonstrations pourra être complétée par une série de séances consacrées à des épreuves de diagnostic histologique, moyennant le versement d'un nouveau droit d'inscription.

Les microscopes et les réactifs sont fournis par le laboratoire, à l'exception des lames, lamelles et de l'alcool absolu. Les auditeurs qui auront fait preuve d'assiduité pourront, s'ils le désirent, recevoir un certificat à la fin de la série des conférences.

Le droit à verser est de 50 francs. Le nombre des auditeurs est limité.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Saint-Antoine. — Enseignement de la radiologie médicale. Cours de Vacances, par M. A. BÉCLÈRE, médecin de l'hôpital Saint-Antoine, du dimanche 20 au dimanche 27 Octobre.

Matin : 10 heures. — Enseignement des notions théoriques et techniques indispensables à la pratique de la radioscopie, de la radiographie et de la radiothérapie. Matin : 11 heures. — Exercices pratiques de radioscopie, particulièrement appliqués à l'exploration des organes thoraciques et abdominaux. Soir : 2 heures. — Exercices pratiques de radiographie, simple et stéréoscopique, des diverses régions.

Le cours théorique est librement ouvert à tous les étudiants et docteurs en médecine; il commencera le dimanche 20 Octobre, à 10 heures du matin, dans le laboratoire de radiologie médicale de M. Béclère, à l'hôpital Saint-Antoine.

Le droit d'inscription pour les exercices pratiques de radioscopie et de radiographie est de 100 francs; ils auront lieu à partir du lundi 21 Octobre. (En raison du nombre forcement restreint des personnes qui pourront y participer simultanément, on est prié de s'inscrire le plus tôt possible.)

Hôpital Bretonneau. — Stage de perfectionnement. Pendant le semestre d'hiver 1912-1913, M. LANCE, assistant d'orthopédie, prendra en nombre très limité des étudiants, anciens externes des hôpitaux ayant terminé leur scolarité ou docteurs en médecine, qui désireraient acquérir la pratique des appareils orthopédiques et du traitement des fractures. Pour tous renseignements, s'adresser à M. LANCE, à l'hôpital Bretonneau.

Asile de Ville-Evrard. — M. Leclercq est nommé chirurgien-dentiste adjoint de l'asile de Ville-Evrard.

NOUVELLES

XIIIe Congrès français de médecine. — *Programme des séances* : Dimanche 13 Octobre. — 9 heures du soir. Séance d'ouverture, à la Sorbonne, dans les salons de l'Université, sous la présidence d'honneur de M. le ministre de l'Instruction publique (tenue de soirée). Les dames sont invitées à cette séance, ainsi qu'à la réception qui la suivra.

Lundi 14 Octobre. — 9 heures du matin. Première séance générale, dans le grand amphithéâtre de la Faculté. *Première question* : *L'oxalémie et l'oxalurie*. Rapporteurs : MM. LŒPER (Paris) Exposé général de la question. LAMBLING (Lille). Biochimie de l'acide oxalique. Discussion des rapports; 3 heures de l'après-midi. Grand amphithéâtre de la Faculté. Les états anaphylactiques en clinique.

Mardi 15 Octobre. — 9 heures du matin. Grand amphithéâtre de la Faculté. *Deuxième question* : *Les colites infectieuses aiguës.* Rapporteurs : MM. CADE (Lyon). Colites infectieuses aiguës chez l'adulte. HUTINEL et NOBÉCOURT (Paris). Des colites aiguës chez les enfants. Discussion des rapports; 3 heures de l'après-midi. Grand amphithéâtre de la Faculté. La vaccination antityphique.

Mercredi 16 Octobre. — 9 heures du matin. Grand amphithéâtre de la Faculté. *Troisième question* : *Thérapeutique des syndromes hémorragiques.* Rapporteurs : MM. CARNOT (Paris). Thérapeutique générale des syndromes hémorragiques. NOLF (Liège). Physio-pathologie de la coagulation du sang. Discussion des rapports; 1 h. 1/2 de l'après-midi. Grand amphithéâtre et petit amphithéâtre de la Faculté. — *Communications diverses* : 4 heures. Séance de clôture du Congrès, sous la présidence de M. GUIST'HAU, ministre de l'Instruction publique.

Visites hospitalières pendant le Congrès. — Grâce au concours obligeant de M. MESUREUR, directeur général de l'Assistance publique, de M. le Dr LOUIS MARTIN, médecin-directeur de l'hôpital Pasteur, et de M. le Dr HENRI LEROUX, médecin du Pavillon des contagieux de l'hôpital Saint-Joseph, les visites suivantes ont été organisées : Lundi 14 Octobre, de 1 heure à 3 heures. Visite de l'hôpital de la Nouvelle Pitié et de l'Ecole des Infirmières de la Salpêtrière (83, boulevard de l'Hôpital.

Métro : Saint-Marcel). — Mardi 15 Octobre, de 1 heure à 3 heures. Visite de l'hôpital Pasteur (213, rue de Vaugirard. Métro, Nord-Sud : Pasteur) et du nouveau service de contagieux de l'hôpital Saint-Joseph (7, rue Pierre-Larousse. Tramway : Malakoff les-Halles).

Programme des réceptions. — Dimanche 13 Octobre, après la séance d'inauguration. Réception offerte aux membres du Congrès dans les salons de l'Université. — Lundi 14 Octobre, dans l'après-midi. M. GEORGES CAIN, conservateur du musée Carnavalet, a bien voulu accepter d'ouvrir aux membres du Congrès les salles du musée et de leur en faire les honneurs. Cette visite est plus spécialement destinée aux dames congressistes. — Mardi 15 Octobre, à 10 heures. Soirée offerte aux membres du Congrès par le président du Congrès (galerie des Champs-Elysées, 72, avenue des Champs-Elysées). — Mercredi 16 Octobre, à 5 heures. Réception à l'Hôtel de Ville, des membres du Congrès par le président et les membres du Conseil municipal de Paris. — A 8 heures du soir. Banquet terminal du Congrès (par souscription), au palais d'Orsay.

Prière de s'inscrire le plus tôt possible aux bureaux du Congrès.

Les cartes de membres, les insignes et le programme détaillé des séances seront distribués dans les bureaux du Congrès, à partir du samedi 12 Octobre En semaine, les bureaux du Congrès sont ouverts de 9 heures à midi. Ils seront ouverts aux mêmes heures le dimanche 13 Octobre. Téléphone 837-54.

Premier Congrès international de pathologie comparée (*Paris, du 17 au 23 Octobre*). — SUITE DE L'ORDRE DU JOUR. *Affections nerveuses.* MM. MARCHAND, directeur de l'Asile de Charenton, et G. PETIT, professeur à l'école vétérinaire d'Alfort.

Communications : M. BERILLON, médecin-inspecteur des asiles d'aliénés, directeur de l'établissement médico-pédagogique de Créteil : psycho-pathologie comparée : psychoses, névroses et déformations mentales chez les animaux.

M. LÉPINE, professeur à la Faculté de médecine de Lyon.

Rage. Rapporteurs : M. DELAUNAY, directeur de l'Ecole de médecine de Poitiers : la fréquence probable de la rage humaine méconnue et la nécessité d'en organiser la prophylaxie ; M. REMLINGER, directeur de l'Institut Pasteur de Tanger ; M. BABES, professeur à l'Institut de Pathologie et de Bactériologie de Bucarest ; Mme NEGRI-LUZZANI, de la Faculté de Médecine de Pavie. Sur l'étiologie et sur le diagnostic de la rage.

Communications : J. B. PIOT-BEY, directeur du service vétérinaire des domaines de l'Etat au Caire : La rage en Egypte au cours de ces trente dernières années.

Etude comparative des cirrhoses, rapporteurs : M. MARCEL GARNIER, médecin des hôpitaux de Paris ; M. RAVENNA, directeur de l'Institut vétérinaire de l'Université de Modène.

Communications : M. le professeur PETIT, d'Alfort : Les cirrhoses parasitaires des bovidés ; M. GELLE (de Lille) : Les avantages de l'histologie comparée dans la compréhension de la physiologie normale et pathologique de la fonction interne du pancréas.

Pathologie des animaux inférieurs, rapporteurs : M. E. PERRONCITO, professeur à la Faculté de Médecine et à l'Ecole vétérinaire de Turin : Les maladies des abeilles et des vers à soie ; M. JUGEAT, vétérinaire sanitaire de la Seine : Quelques points de pathologie des poissons.

Communications : M. le professeur DAVID MORINE, de Cleveland (Ohio) : Le goitre chez les poissons ; M. J.-A. ARKWRIGHT (du Lister Institute de Londres) : La Furonculose des Salmonidés ; M. COZETTE médecin vétérinaire : Les parasites des poissons. (*A suivre.*)

Envoyer les cotisations (membre actif, 20 francs ; membres de la famille des Congressistes, 10 francs) à M. GROLLET, secrétaire général, 42, rue de Villejust, à Paris.

CONCOURS

Internat. — Le jury du prochain concours est présentement composé de MM. Macaigne, Dalché, Florand, Bergé, Moutard-Martin, Cunéo, Mouchet, Lapointe, qui ont accepté.

MM. Heitz-Boyer et Doléris n'ont pas encore fait connaître leur acceptation.

Externat — **Anatomie.** — *Séance du 5 Octobre.* — *Artère humérale et ses branches.* — Ont obtenu : MM. Grenadier, 5 ; Baudry, 15 ; Hebert, 16 ; Favreau, 14 ; Cocoult-Duverger, 13 ; Colanéri, 16 ; Dépret, 14 ; Davila, 14 ; Anderson, 14 ; Charbonnier, 16 ; Alardo, 12 Aumont, 18 ; de Carvalho, 12 ; Boudot, 11 ; Autoli, 12 ; Caillet, 14 ; Azoulay (J.), 11 ; Chabaut, 13. Mlles Badiliquès, 10 ; Boudard 15.

Pathologie. — *Séance du 4 Octobre.* — *Signes et diagnostic de l'hydrocèle vaginale.* — Ont obtenu : MM. Prévot, 14 ; Jouisse, 12 ; Lange, 12 ; Potez, 11 ; Jacquemart, 13 ; Seguin, 12 ; Sakka, 16 ; Grünberg (Arthur), 12 ; Schlesser, 11 ; Rousseau, 10 ; Vidy, 12 ; Touchard (Pierre), 11 ; Schlatter, 13 ; Sternmann, 12 ; Vacher, 10 ; Sébilan-Miégemolle, 15 ; Royole, 12 ; Roulfiat, 12. Mlles Rozanoff, 13 ; Ufland, 8.

Séance du 7 Octobre. — *Diagnostic et traitement de la rétention d'urine.* — Ont obtenu : MM. Rougier, 10 ; Salinière, 8 ; Vasilesco, 10 ; Simeray, 12 ; Tazé ; Simon (S.), 15 ; Vallée (Em.), 9 ; Roland ; Theau, 11 ; Thouvenot ; Verger, 16 ; Vachet, 15 ; Souchay, 8 ; Tétard, 11 ; Sirotà, 13 ; Turneaud, 10. Mlles Zarjevski, 9 ; Zvibak, 10.

COMMUNIQUÉS

Ecole française de stomatologie, 20, passage Dauphine, Paris. Directeur, M. CRUET. — L'Ecole a pour but de donner l'enseignement aux seuls étudiants ou docteurs en médecine désireux de se spécialiser dans la pratique de la stomatologie. Un dispensaire des maladies de la bouche et des dents est annexé à l'Ecole.

Les cours théoriques et pratiques sont complets en deux années. La deuxième année, facultative, comprend les cours dits de perfectionnement. L'enseignement est assuré par des *professeurs et assistants* docteurs en médecine, tous spécialisés dans leur partie ; il s'applique particulièrement à la technique et à la prothèse.

Le programme de l'Ecole est envoyé sur demande.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . **10** centimes. / Dép. et Étr. **15** centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET C[ie], ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VI[e])

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . **10** fr.
Union postale. . . . . **15** fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

L'Enseignement Médical à Paris

A L'USAGE DES MÉDECINS

La Presse Médicale, en automne dernier, a publié une série d'articles exposant, à l'usage des médecins voyageant pour s'instruire, les ressources scientifiques et intellectuelles que leur offre Paris, aussi bien dans les cours officiels que dans les leçons dues à l'initiative privée, aussi bien dans les hôpitaux que dans les cliniques particulières. Ces articles ont été très appréciés de nos lecteurs, et nous avons reçu de l'Amérique du Sud, du Canada et de Russie, des lettres nous demandant de mettre à jour pour l'année 1912-1913 le programme des cours, leçons et travaux pratiques de l'enseignement médical parisien. Nous le faisons très volontiers, heureux si nous pouvons servir dans notre modeste sphère la grande cause du rayonnement du génie intellectuel français.

Rappelons que la France est une nation essentiellement généreuse; tout enseignement officiel est « gratuit ». Tout visiteur est accepté aisément et gratuitement aux cours de la Faculté, dans les cliniques et dans les services hospitaliers. Les cours spéciaux seuls sont payants et leurs prix sont tout à fait abordables.

Anatomie.

L'anatomie humaine est enseignée à Paris, soit à l'Ecole pratique de la Faculté de médecine, soit à l'amphithéâtre des hôpitaux de Clamart.

A l'Ecole pratique, qui a été organisée par le professeur Farabeuf, on enseigne l'anatomie pratique dans huit immenses pavillons où l'on peut facilement placer à l'aise 100 étudiants par pavillon. Deux fois par an, au printemps et à l'automne, la Faculté fait donner *des séries d'exercices pratiques de chirurgie sur le cadavre*. Chaque opération, d'abord décrite à l'aide d'excellentes planches en couleurs, dont est célèbre à bon droit la Faculté de Paris, est faite par le professeur sous les yeux des élèves, qui sont en nombre limité et qui peuvent, chacun à leur tour, répéter l'opération sur le cadavre.

ENSEIGNEMENT UNIVERSITAIRE.

Les études d'anatomie, à la Faculté de médecine, sont de deux sortes: théoriques et pratiques.

Les *études théoriques* sont représentées par des cours et des conférences didactiques : professeur titulaire M. Nicolas, par les professeurs agrégés MM. Grégoire et Rouvière.

Le cours magistral d'anatomie de M. le professeur Nicolas a lieu durant le semestre d hiver. Ce cours est professé dans le grand amphithéâtre de la Faculté les mardis, jeudis et samedis, de 4 à 5 heures. Il portera cette année sur l'*Appareil circulatoire et le tube digestif*.

Durant le semestre d'été, M. le professeur agrégé Grégoire fera les mardis, jeudis et samedis, de 4 à 5 heures, au grand amphithéâtre de la Faculté de médecine, des conférences d'anatomie topographique, consacrées à l'étude de l'*Anatomie topographique du thorax, de l'abdomen et du bassin*.

Durant le semestre d'hiver, M. le professeur agrégé Rouvière fera les lundis, mercredis et vendredis, de 6 à 7 heures du soir, dans le grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, des conférences d'anatomie descriptive qui porteront sur les *Organes génito-urinaires et les organes des sens*.

Les médecins ne suivent guère les cours théoriques, ils cherchent surtout à faire des travaux pratiques.

Les *études pratiques* d'anatomie sont faites dans les pavillons de dissection de la Faculté et dans les laboratoires particuliers du professeur et des agrégés d anatomie. Dans ces laboratoires, sont admis les médecins désireux de faire des études spéciales.

L'accès à ces laboratoires, qui ont leur siège à l'Ecole pratique, s'obtient de la façon suivante: une entente avec le professeur Nicolas est la première formalité à remplir; quand cette entente est faite, une demande officielle d'autorisation de travail dans les laboratoires de la Faculté doit être adressée à M. le doyen, qui accorde alors ladite autorisation. Celle-ci une fois obtenue, le candidat est tenu de s'immatriculer sur les registres de la Faculté (coût 30 francs) et d'acquitter un droit de laboratoire qui se monte à 50 fr. par trimestre.

ENSEIGNEMENT HOSPITALIER.

En dehors de la Faculté, un enseignement de l'anatomie est encore donné à l'amphithéâtre, 17, rue du Fer-à-Moulin.

Les pavillons, qui ouvrent en Octobre, n'admettent pas seulement les internes et externes des hôpitaux; ils s'ouvrent encore pour les docteurs désireux de poursuivre quelques recherches anatomiques et pour les étudiants. Il suffit que les docteurs se fassent inscrire à l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux et acquittent en même temps un droit de 50 francs.

En dehors de la possibilité de venir ainsi disséquer à l'intérieur des pavillons, sous la direction des prosecteurs, il est encore possible d'être admis à venir travailler dans le laboratoire particulier du directeur de l'amphithéâtre d'anatomie, des hôpitaux, M le professeur agrégé Sebileau reçoit le mercredi, de 1 h. 1/2 à 3 heures, 17, rue du Fer-à-Moulin. Un droit spécial est réclamé aux personnes admises dans le laboratoire particulier du directeur de l'amphithéâtre d'anatomie.

Le médecin qui s'occupe d'anatomie pourra visiter les musées anatomiques, et principalement le *Musée Orfila*, à la Faculté de médecine, rue de l'Ecole-de-Médecine, 12.

Il trouvera également des éléments d'instruction au *Muséum*.

Anatomie pathologique.

ENSEIGNEMENT UNIVERSITAIRE.

L'enseignement de l'*Anatomie pathologique* fait à la Faculté de médecine de Paris comprend :

Un enseignement élémentaire théorique et pratique, pour les étudiants de troisième année;

Des cours pratiques complémentaires s'adressant aux médecins français et étrangers ou aux étudiants qui désirent se perfectionner dans la pratique des autopsies, de l'histologie pathologique et de la bactériologie.

PERSONNEL ENSEIGNANT.

Sous la direction de M. Pierre Marie, professeur d'anatomie pathologique, le personnel enseignant comprend :

Un professeur agrégé, chef des travaux pratiques : M. G. Roussy; trois préparateurs : MM. Aubertin, Ameuille et Clunet; neuf moniteurs : MM. Courcoux, Guy-Laroche, Brissaud, Delval, Salin, Cain, Chatelin, Leclercq, Saint-Giron.

Le service annexe de bactériologie est dirigé par M. Gougerot, agrégé.

LABORATOIRES, MUSÉE, LOCAUX DIVERS.

Les différents services et laboratoires installés dans les locaux de l'Ecole pratique, 21, rue de l'École-de-Médecine, comprennent :

LE LABORATOIRE DU PROFESSEUR, dont une salle est spécialement réservée aux docteurs français ou étrangers qui désirent y poursuivre des recherches personnelles. Après entente avec le professeur et muni de son autorisation, on s'inscrit au secrétariat de la Faculté;

LE LABORATOIRE DU CHEF DES TRAVAUX PRATIQUES attenant aux salles des travaux pratiques; les étrangers aux services sont également autorisés à y travailler après entente avec le chef des travaux.

LE MUSÉE D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE comprend aujourd'hui environ 1.500 pièces conservées suivant les procédés les plus nouveaux (méthode de Kaiserling, etc.) et renferme tous les principaux types nécessaires à l'enseignement. Il complète ainsi le musée Dupuytren, qui contient surtout des pièces rares et des pièces osseuses.

Le Musée d'anatomie pathologique est ouvert aux médecins français ou étrangers, comme aux étudiants, tous les jours à partir de 3 heures.

La salle du Musée sert en même temps d'amphithéâtre pour les cours théoriques et pratiques, elle contient un appareil à projection pour les préparations histologiques et les photographies en couleur.

LE LABORATOIRE GOMBAULT est une salle spécialement aménagée pour les cours de perfectionnement; les élèves qui suivent ces cours ont ainsi un local et des places qui leur sont uniquement réservées et qu'ils conservent pendant toute la durée du cours.

LE LABORATOIRE DE BACTÉRIOLOGIE (salles

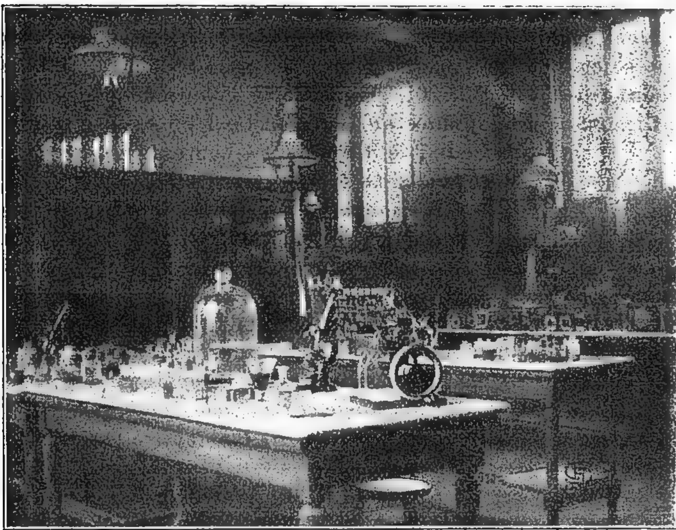


Figure 1. — Une salle du Laboratoire d'Anatomie pathologique.

Cornil) comprend trois salles, dont une est réservée aux médecins ou aux étudiants qui désirent faire des travaux personnels; dans une autre ont lieu les travaux pratiques de bactériologie et de diagnostic biologique appliqué à la clinique.

Dans le laboratoire de M. Gougerot, chef du service bactériologique, une mycothèque comprenant tous les sporotrichum connus et un grand nombre de champignons pathogènes a été créée. Elle permet une étude suivie et une comparaison des nouveaux champignons isolés.

Dans la *salle d'examen* se passent les épreuves d'anatomie pathologique, de parasitologie et de chimie biologique pour le troisième examen pratique.

La bibliothèque, où se trouvent les principaux traités classiques français ou étrangers concernant l'anatomie pathologique, ainsi qu'un certain nombre de périodiques, est spécialement réservée au personnel enseignant des laboratoires ainsi qu'aux travailleurs qui en font la demande. Les livres et les périodiques doivent être consultés sur place et l'usage des prêts ne peut être autorisé sous aucun prétexte.

La salle d'opération qui vient d'être aménagée, avec sol en xylolithe facilement lavable, appareils de stérilisation, etc., permet d'appliquer à l'expérimentation les préceptes d'asepsie de la chirurgie moderne. Les animaux sont conservés dans une salle spéciale, bien disposée pour les petits animaux : cobayes, lapins, singes, etc., mais dans laquelle il est plus difficile de conserver des chiens. C'est là une installation qui est à faire. L'élevage des souris et des rats et l'entretien des animaux à tumeurs se fait dans un petit local voisin de celui de la salle des animaux.

Enfin le laboratoire de photographie dirigé par M. Delval comprend les appareils microphotographiques Zeiss, permettant de faire les microphotographies en couleur dont le professeur Pierre Marie a constitué jusqu'ici une très belle collection, qui comprend actuellement 1.350 photographies en couleur et 3.000 diapositifs en noir. Ces microphotographies, ainsi que les photographies des pièces macroscopiques du Musée, rendent de grands services pour les cours et les démonstrations, où elles sont utilisées en projection au moyen de l'appareil placé dans la salle du Musée d'anatomie pathologique.

Le service des autopsies n'a pu être jusqu'ici installé dans les locaux de l'École pratique, à cause des difficultés matérielles tenant à l'exiguïté des locaux et à l'éloignement des grands hôpitaux. Les autopsies se font actuellement à la salle des morts de l'hôpital de la Nouvelle-Pitié, dont une partie dépend du service hospitalier du professeur Pierre Marie, médecin de l'hospice de la Salpêtrière.

Programme des cours, conférences, etc., pour l'année 1912-1913.

Cours d'anatomie pathologique.

Le cours magistral d'anatomie pathologique est fait suivant un programme établi à l'avance qui permet de parcourir le programme entier en un minimum de temps.



Figure 2. — Musée d'Anatomie pathologique et Salle de Cours.

Il comprend :

Le cours du professeur Pierre Marie, qui a lieu trois fois par semaine (lundi, mercredi, vendredi à 5 heures) pendant le semestre d'hiver (1er Novembre, 1er Mars), et les conférences de M. G. Roussy, agrégé, qui ont lieu trois fois par semaine (lundi, mercredi, vendredi à 6 heures) pendant le semestre d'été (1er Mars, 1er Juillet).

Objet du Cours d'anatomie pathologique qui commencera en Novembre prochain :

Les *processus généraux* : Les réactions inflammatoires aiguës et chroniques étudiées dans le tissu conjonctif commun pris comme type. Les réactions néoplasiques : généralités sur les tumeurs, classification des tumeurs, les cancers épithéliaux et les cancers conjonctifs.

Anatomie pathologique du tube digestif et de ses annexes : bouche, langue, pharynx, œsophage, estomac, intestin, rectum, glandes salivaires, foie et voies biliaires, pancréas.

Objet des Conférences d'anatomie pathologique qui commenceront dans la première semaine de Mars 1913 :

Anatomie pathologique du système circulatoire : péricarde, cœur, artères, veines, lymphatiques.

Anatomie pathologique de l'appareil urinaire : rein, uretère et vessie.

Anatomie pathologique des organes génitaux : trompes, ovaires, utérus, vagin, prostate, testicules, urètre.

Anatomie pathologique des organes hématopoïétiques : rate, ganglion, moelle osseuse.

Les leçons sont faites dans la salle du Musée, ce qui permet de rendre les démonstrations objectives au moyen des pièces anatomiques de la collection et des préparations microscopiques. Celles-ci sont projetées, à la fin de chaque séance, soit directement, soit sous forme de microphotographies en couleur.

Le mercredi, la séance est consacrée uniquement aux démonstrations de pièces macroscopiques et de préparations microscopiques.

Dans ces séances, on s'efforce de passer en revue le plus grand nombre de préparations possible ; les unes ont trait aux leçons précédentes ; d'autres, au contraire, portant sur des sujets nouveaux, servent aux exercices de reconnaissance de coupe, auxquels les élèves sont individuellement exercés.

Travaux pratiques.

Les travaux pratiques comprennent :

1° *Des conférences et démonstrations d'anatomie et d'histologie pathologique*, faites, sous la direction de M. G. Roussy, agrégé, chef des travaux, par les préparateurs et les moniteurs du service. Pour ces démonstrations, qui ont lieu tous les jours, de 1 h. 1/2 à 3 heures pendant le semestre d'hiver, à partir du 15 Novembre, les élèves sont divisés par groupes de 15 à 20 et placés sous la direction d'un moniteur. Ils sont exercés individuellement à l'examen de pièces anatomiques, au maniement du microscope, à la lecture de préparations histologiques. A la fin du semestre, les élèves sont interrogés individuellement par le chef des travaux pour la validation de leurs travaux pratiques.

2° *Des séances de reconnaissance et de lecture de préparations microscopiques*, faites au moyen de l'appareil à projection par le chef des travaux.

Ces séances, très élémentaires, sont uniquement réservées aux élèves inscrits aux travaux pratiques ; elles ont lieu deux fois par semaine, de 3 à 4 heures, pendant tout le semestre d'hiver, à partir du 1er Décembre.

3° *Des séries de démonstrations pratiques préparatoires aux examens* sont faites par deux moniteurs pour les élèves désirant préparer leur examen d'anatomie pathologique.

Ces démonstrations comprennent :

La description et la discussion du diagnostic des principales pièces anatomiques du Musée d'Anatomie pathologique.

La lecture et la discussion d'un certain nombre de préparations histologiques prises comme type. Pour chaque série, le nombre des élèves est limité à 20 ; chaque série comprend 12 séances d'une heure qui ont lieu les lundis, mercredis et vendredis, de 3 heures à 4 heures.

La première série de démonstrations commencera cette année, le *jeudi 14 Novembre* ; dès qu'elle sera terminée, une nouvelle reprendra, et ainsi de suite et sans interruption jusqu'au mois de Mai.

Les élèves sont instamment priés de s'inscrire à l'avance auprès du Chef des travaux.

4° *Des démonstrations pratiques de microbiologie, d'hématologie et de cytologie clinique*, réservées aux élèves de troisième année, sont faites pendant le semestre d'été par MM. Gougerot, agrégé, Aubertin, médecin des Hôpitaux, préparateur, et Abrami, ancien interne. Elles ont lieu tous les jours, de 1 h. 1/2 à 3 heures, pendant les mois de Mai et Juin.

Enseignement pratique complémentaire.

Pendant l'année scolaire 1912-1913 auront lieu différentes séries de cours pratiques complémentaires payants réservés aux médecins français ou étrangers, ainsi qu'aux étudiants pourvus d'un certain nombre d'inscriptions.

En voici la liste et les programmes détaillés :

Cours pratique d'autopsie et démonstrations de pièces macroscopiques. — A l'amphithéâtre d'autopsie de l'hôpital de la Pitié (83, boulevard de l'Hôpital), MM. G. Roussy, agrégé, et P. Ameuille, préparateur, commenceront, le 4 Décembre prochain, un *Cours pratique d'autopsie*, qui aura lieu les lundi, mercredi, vendredi de chaque semaine, de 9 heures à 11 heures du matin, à l'amphithéâtre d'autopsie de l'hôpital de la Pitié.

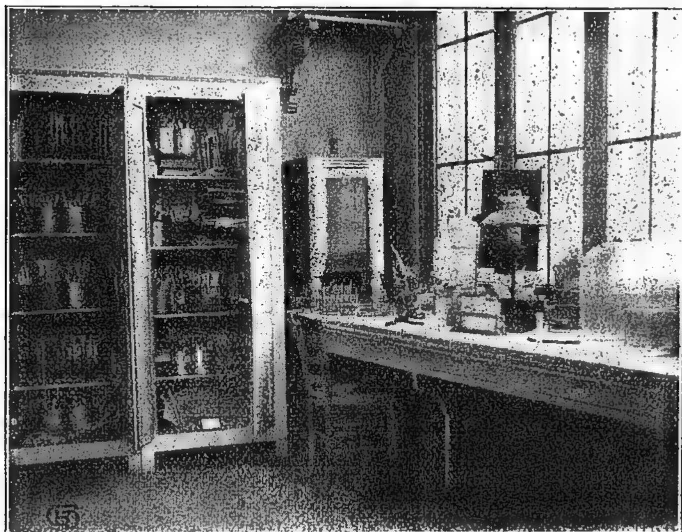


Figure 3. — Laboratoire de Bactériologie.

Les élèves seront exercés individuellement à la pratique des autopsies, conformément à une technique réglée et méthodique; ils auront à apprécier l'état anatomique des pièces prélevées et à dresser le protocole de l'autopsie qu'ils auront faite.

Après chaque autopsie, il sera fait dans la salle des cours attenant à la salle d'autopsie une démonstration macroscopique des pièces prélevées avec discussion du diagnostic anatomique, éclairé, s'il y a lieu, de la présentation de préparations microscopiques faites extemporanément à la congélation.

Chaque séance sera divisée en deux parties :

Une première partie, essentiellement pratique, ne comprendra que l'acte opératoire même de l'autopsie. Les élèves seront pour cela divisés en trois ou quatre groupes et n'auront besoin d'être présents que si c'est leur tour de faire une autopsie.

Une seconde partie, s'adressant à tous les élèves inscrits, commencera à 10 h. 1/2 et comprendra la démonstration des pièces recueillies dans la matinée.

La durée de ce cours sera de six semaines. Un certificat sera délivré aux élèves ayant fait preuve d'assiduité. Un cours semblable aura lieu en Février et Mars.

Le droit d'inscription est fixé à 20 francs; le nombre des élèves est limité.

S'inscrire au Laboratoire d'anatomie pathologique, auprès du chef des travaux.

Cours pratique et technique d'anatomie pathologique du système nerveux. — MM. G. Roussy, agrégé, chef des Travaux, et J. Lhermitte, ancien chef de Laboratoire de la Clinique du système nerveux, commenceront le 15 Janvier 1913, au Laboratoire d'anatomie pathologique (salle Gombault), un *Cours pratique et technique d'anatomie pathologique du système nerveux.*

Ce cours s'adresse essentiellement aux médecins français et étrangers, aux internes et aux étudiants qui désirent se mettre au courant des techniques employées actuellement dans l'étude anatomique du système nerveux.

Les séances auront lieu trois fois par semaine, les lundis, mercredis, vendredis, de 3 heures à 5 heures. Au début de chaque séance, il sera fait une courte démonstration au moyen de préparations choisies comme type; les élèves seront ensuite exercés *individuellement* aux différentes techniques histologiques et à la lecture des préparations qu'ils auront faites. Ces préparations resteront leur propriété personnelle.

La durée du cours sera d'un mois; il comprendra douze séances de démonstration, mais le laboratoire sera ouvert tous les jours, à partir de 3 heures, pour les élèves qui désireront y travailler.

Les auditeurs qui auront fait preuve d'assiduité pourront, s'ils le désirent, recevoir un certificat à la fin de la série des conférences.

Le droit à verser est de 50 francs. Le nombre des auditeurs est limité.

Technique et diagnostic histologiques et hématologiques appliqués a la pratique médico-chirurgicale. — MM. Aubertin, médecin des hôpitaux, préparateur, et Ameuille, prépara-

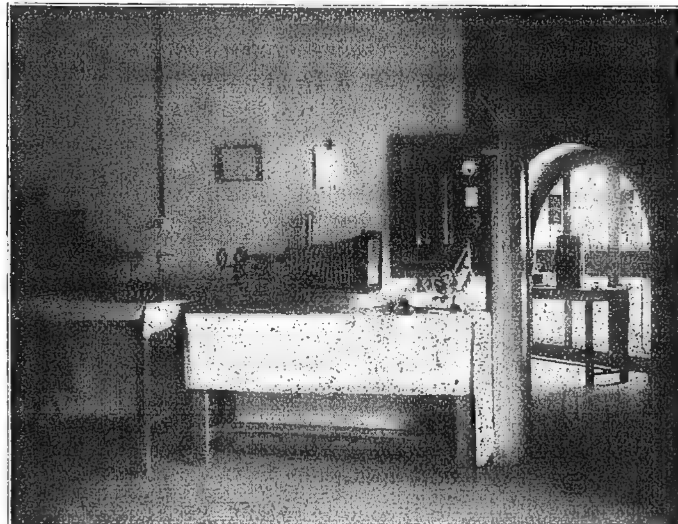


Figure 4. — Laboratoire de Microphotographie.

teur, feront une série de vingt démonstrations d'histologie pathologique et d'hématologie au laboratoire de la salle Gombault (escalier B, 3e étage), à partir du 14 Octobre 1912 :

1° Les démonstrations auront lieu tous les jours, sauf le dimanche, de 2 h. 1/2 à 3 h. 1/2. Des coupes ayant trait au sujet de la démonstration seront remises à chaque auditeur, qui les colorera et les conservera; leur diagnostic sera ensuite discuté;

2° Le laboratoire restera ouvert tout l'après-midi, pendant la durée du cours.

Les microscopes et les réactifs sont fournis par le laboratoire, à l'exception des lames, lamelles et de l'alcool absolu.

Les auditeurs qui auront fait preuve d'assiduité pourront, s'ils le désirent, recevoir un certificat à la fin de la série des conférences.

Le droit à verser est de 50 francs. — Le nombre des auditeurs est limité.

Démonstrations et exercices de technique bactériologique : Les Méthodes de diagnostic bactériologique appliquées a la clinique. — Sous la direction du professeur Pierre Marie, MM. H. Gougerot, agrégé, et P. Abrami, ancien interne des hôpitaux de Paris, organisent au laboratoire d'Anatomie pathologique et de Bactériologie de la Faculté une série de *Démonstrations et d'exercices de technique bactériologique*.

Le but de ces démonstrations, essentiellement pratiques, est de mettre les médecins et chirurgiens, dès le début de leur internat ou de leur pratique médicale, au courant des techniques bactériologiques usuelles, afin de leur permettre d'explorer complètement les cas qu'ils pourront observer en clinique. Les professeurs ont pensé qu'il était préférable, au lieu de leur faire connaître toutes les méthodes utilisables en bactériologie, pour l'installation d'un laboratoire, la préparation des différents milieux de culture, leur ensemencement, la séparation, l'identification des germes, de leur exposer seulement les procédés les plus sûrs et les plus pratiques, et de leur mettre ainsi en mains une technique simple, applicable à tous les cas. Ils voudraient qu'arrivant dans un service dépourvu de laboratoire, le médecin sache organiser une installation rudimentaire, mais suffisante aux besoins de la clinique; — que, dépourvu d'un bon garçon de laboratoire, il puisse faire lui-même toutes les préparations et qu'il en connaisse tous les artifices; — enfin qu'au lit du malade il ait la pratique des diverses techniques des diagnostics bactériologiques.

Ces démonstrations et exercices ne prétendent donc pas résumer un cours complet de la bactériologie, mais elles permettent, devant tout cas clinique embarrassant, de pouvoir l'éclaircir par les méthodes bactériologiques. Elles sont uniquement des *démonstrations pratiques, des méthodes de diagnostic bactériologique en clinique*.

Ces exercices de technique bactériologique commenceront au laboratoire d'Anatomie pathologique et de Bactériologie de la Faculté (Ecole pratique, 1er étage, porte à gauche), le 14 Novembre 1912, se continueront les lundis, mercredis, vendredis suivants à la même heure; chaque séance sera de une à deux heures et ne comportera que des exercices pratiques. Le nombre des séances est de 18.

Le droit d'inscription est de 60 francs.

Le nombre des élèves est limité. Les élèves seront exercés individuellement aux différentes techniques; le matériel et un microscope à immersion par groupes de deux ou trois seront fournis par le laboratoire.

Un certificat est fourni à la fin des exercices.

Les méthodes de diagnostic biologique appliquées a la clinique. — MM. Gougerot, agrégé, et Abrami, ancien interne, commenceront une série de quinze démonstrations et exercices pratiques, le lundi 14 Octobre 1912, à 3 h. 30, au Laboratoire d'Anatomie pathologique et de Bactériologie de l'Ecole pratique (1er étage, porte à gauche), et les continueront aux mêmes heures, les lundis, mercredis, jeudis, vendredis et samedis suivants.

Programme : Les Sérodiagnostics : agglutination de Widal. — Les Réactions de fixation : Réaction de Wassermann. Diagnostic biologique des pleurésies et des ascites, des méningites (Cytodiagnostics). — Ictères hémolytiques et hémolysines. — Insuffisance hépatique. — Examen des crachats. — Examen du suc gastrique. — Vaccins de Wright et opsonines. — Fonctions rénales : Cytodiagnostic, urémie, chlorurémie, cryoscopie, perméabilité rénale, albumines, peptones, hématurie. — Azotémie. — Glycosuries et coma diabétique.

Le droit à verser pour cette série est de 60 francs.

Deux séries de démonstrations sont faites chaque année : l'une en Octobre-Novembre, l'autre en Mai-Juin, soit avant, soit après les démonstrations de diagnostic bactériologique.

Ces démonstrations ont été instituées à la demande des élèves des démonstrations de bactériologie. Elles complètent ce premier cours, et l'ensemble des deux séries comprend l'ensemble de toutes les techniques courantes des laboratoires de clinique (à l'exception de l'histologie pathologique). Elles ont lieu deux fois par an, avant, après, ou simultanément avec des démonstrations de bactériologie.

Enseignement hospitalier.

Hôpital Boucicaut (78, rue de la Convention). Service de M. Letulle. — Le vendredi matin, à 10 heures, au Laboratoire central de l'hôpital, démonstrations pratiques d'anatomie pathologique; autopsies; conférences d'histologie pathologique; projections de préparations photographiques en couleurs.

Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux. — Tous les ans sont faites deux séries de conférences d'anatomie pathologique générale. Le nombre d'inscriptions est limité; le prix est de 50 francs par série. On se fait inscrire à l'Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, 17, rue du Fer-à-Moulin.

ENSEIGNEMENT LIBRE.

Hôpital Saint-Joseph. — M. Lorrain commencera, le mardi 7 Janvier 1913, à 2 heures, au Laboratoire de l'hôpital Saint-Joseph, une série de 25 leçons élémentaires d'anatomie pathologique avec exercices pratiques. Les leçons et travaux pratiques auront lieu les mardis, jeudis et samedis. Les élèves trouvent au Laboratoire tout ce qui leur est nécessaire. Le droit d'inscription est de 50 francs.

LIVRES NOUVEAUX

Th. Nogier, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Lyon. — ***La radiographie de précision appliquée à l'examen des voies urinaires*** (rein, uretère, vessie). 1 vol. in 8° de 76 pages, avec 14 figures dans le texte et 18 planches hors texte. Prix : 3 fr. 50 (J. B. BAILLIÈRE ET FILS, éditeurs.)

C'est une très intéressante monographie que vient de faire paraître M. NOGIER sur la Radiographie de précision appliquée à l'examen des voies urinaires.

L'auteur, dont on connaît les travaux publiés depuis plus de dix ans sur les applications des sciences physiques à la médecine et en particulier sur les applications des rayons X, a voulu montrer le précieux bénéfice que chirurgiens et médecins pouvaient retirer d'une exploration radiologique systématique du rein, de l'uretère, de la vessie.

Ce qui distingue l'ouvrage de M. NOGIER des travaux antérieurs, c'est la clarté de son exposition, la simplicité et à la fois la précision des méthodes qu'il a imaginées.

Chef de service à l'hôpital Saint-Charles, on voit qu'il a su tirer parti des multiples difficultés journalières pour les solutionner avec élégance. Son repérage automatique au carmin de la région à radiographier, son pneumo-compresseur à jante amovible marquent des progrès de technique d'importance capitale. Nous ne pouvons exposer ici toute sa méthode, qu'il suffise de dire que rien n'est laissé au hasard de ce qui peut contribuer à fournir des clichés irréprochables.

Au point de vue chirurgical, M. NOGIER montre le parti qu'on peut tirer de la connaissance de la situation du calcul dans le rein, de sa forme, de son volume approximatif. Il fait connaître avec détails la *pyélographie* (radiographie après injection de collargol dans le bassinet), opération où le chirurgien et le radiographe ont chacun leur rôle et où le succès dépend de leur étroite collaboration. Il s'étend à juste titre sur les erreurs d'interprétation des épreuves et les moyens de les éviter.

Les splendides planches hors texte qui accompagnent l'ouvrage montrent mieux que tout commentaire que M. NOGIER n'a point exagéré le titre de son travail.

Ce livre d'une lecture facile, dépouillé de tout ce qui pourrait être aride pour le médecin ou le chirurgien, a sa place tout indiquée dans la bibliothèque de l'urologue comme dans celle du radiographe. Le succès qu'il a eu dès son apparition montre bien qu'il répondait à un besoin. E. J.

Dr D'Anfreville de la Salle. — ***Sur la côte d'Afrique*** (*Villes, brousses, fleuves et problèmes de l'Ouest Africain*), 1 vol. avec 36 reproductions photographiques et une carte. (EMILE LAROSE, éditeur.)

Ceux de nos confrères qui, pour des raisons diverses, désirent se documenter sur l'Ouest Africain, liront avec intérêt et profit le livre de notre excellent confrère d'Anfreville de la Salle. Ils y trouveront des renseignements précieux sur l'état actuel de nos possessions coloniales de cette région.

D'Anfreville vit au Sénégal depuis plusieurs années, il est médecin et par conséquent observateur et indépendant; c'est dire que son livre a l'intérêt qui s'attachent aux choses vues et décrites en toute indépendance d'esprit. En matière de livres coloniaux, ce n'est pas un mince éloge. P. DESFOSSES.

BIBLIOGRAPHIE

2706. — **C. V. Noorden et N. V. Jagic.** — DIE BLEICHSUCHT, 2e édition, 1 vol. gr. in-8°, de VI-259 pages. Prix : 6 m. 80. (*Alfred Hölder*, éditeur à Vienne et Leipzig.)

2707. — **F. M. Oberlaender et A. Kollmann.** — LA BLENNORRAGIE CHRONIQUE ET SES COMPLICATIONS Traduit sur la seconde édition allemande par C. LEPOUTRE. 1 vol. gr. in-8°, de II-463 pages, avec 178 figures et 3 planches en couleurs. Prix : 15 fr. (*Félix Alcan*, éditeur.)

SOMMAIRES DES REVUES

ANNALES MÉDICO-PSYCHOLOGIQUES

SOMMAIRE des nos 2 et 3 (Août-Septembre).

Travaux originaux :

Lucien Lagriffe. — Considérations sur quelques documents concernant l'alcoolisme dans le Finistère (1826-1906).

A. Mairet et E. Gaujoux. — L'invalidité intellectuelle et morale dans les écoles de Montpellier (2e note).

V. Magnan. — De l'alitement ou clinothérapie dans le service central d'admission des aliénés de la Ville de Paris et du département de la Seine (Asile clinique Sainte-Anne).

S. Garnier. — Le crime de Roussillon et l'état mental de ses trois auteurs (*suite*).

Revue critique :

Roger Dupouy. — Les thèses de médecine mentale soutenues à la Faculté de Paris pendant l'année scolaire 1910-1911 (1er article).

Revue française et étrangère.

Société médico-psychologique.

Bibliographie. — Bulletin bibliographique.

Variétés.

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

12 Octobre. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription pour le concours du prix Fillioux et dernière limite pour le dépôt du mémoire prescrit comme épreuve du concours.

13 Octobre. — *Paris* : Séance d'inauguration, à la Sorbonne, à 9 h. du soir, du XIIIe Congrès français de médecine.

14 Octobre. — *Paris* : à 9 heures du matin, 1re séance dans le grand amphithéâtre de la Faculté, du XIIIe Congrès français de médecine.

— *Paris* : Ouverture à l'Assistance publique, service du personnel, du registre d'inscription pour le concours de médecin adjoint du service des aliénés dans les hospices de Bicêtre et de la Salpêtrière.

— *Marseille* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat.

— *Rennes* : Ouverture du concours pour un emploi de chef de clinique chirurgicale.

15 Octobre. — Clôture, au secrétariat des diverses Académies, de l'inscription au concours pour l'obtention des bourses de doctorat.

— *Paris* : Dernier délai pour les demandes d'admission au concours pour l'admission de 15 docteurs en médecine à des emplois de médecin aide-major de 2e classe des troupes coloniales.

— *Amiens* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de prosectorat.

— *Toulouse* : Clôture du registre d'inscription pour les concours de prosectorat et d'adjuvat.

16 Octobre. — *Paris* : Ouverture à l'Ecole d'application du service de santé militaire du concours pour l'emploi de répétiteur de pathologie interne et pathologie générale à l'École du service de santé de Lyon.

— *Paris* : Ouverture du registre d'inscription pour les étudiants de 4e année.

17 Octobre. — *Paris* : Ouverture à la Faculté de médecine du Ier Congrès international de pathologie comparée.

18 Octobre. — *Montpellier* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de clinicat médical.

— *Lyon* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat de l'hôpital Saint-Joseph.

— *Bordeaux* : Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place d'accoucheur adjoint des hôpitaux.

21 Octobre. — *Paris* : Ouverture du concours de l'internat.

— *Montpellier* : Ouverture du concours de clinicat médical.

— *Marseille* : Ouverture du concours de l'internat.

— *Alger-Mustapha* : Ouverture du concours de l'internat.

23 Octobre. — *Amiens* : Ouverture du concours de prosectorat.

24 Octobre. — *Lyon* : Ouverture du concours pour la nomination des pharmaciens adjoints des hôpitaux et des pharmaciens adjoints suppléants.

25 Octobre. — *Lyon* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'adjuvat.

26 Octobre. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription pour les étudiants de 4e année.

28 Octobre. — Ouverture au siège des diverses Facultés de médecine du concours pour l'obtention des bourses de doctorat.

29 Octobre. — *Marseille* : Ouverture à la direction de la santé de Marseille de la session annuelle d'examens pour l'obtention du titre de médecin sanitaire maritime.

31 Octobre. — *Paris* : Ouverture au grand amphithéâtre de l'Institut Pasteur, de la IVe Réunion sanitaire provinciale.

— *Bordeaux* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de clinicat gynécologique.

1er Novembre. — *Lyon* : Clôture du registre d'inscription pour le concours du prosectorat.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique des maladies mentales et de l'encéphale (Asile clinique Sainte-Anne). Service de M. Gilbert Ballet.

Tableau général des Cliniques, Conférences et Cours annexes

qui seront donnés à la Clinique des maladies mentales et de l'encéphale, à l'Asile clinique, pendant l'année scolaire 1912-1913.

Enseignement clinique. — M. le professeur Gilbert Ballet reprendra son Cours de clinique des maladies mentales et de l'encéphale, le dimanche 10 Novembre 1912, à 10 heures, et le continuera les mercredis et dimanches suivants à la même heure.

Le mercredi, à 9 h. 30, avant la leçon, visite dans le service.

Visite des malades dans les salles et examen clinique. — Les mardis et vendredis, sous la direction de M. le professeur Laignel-Lavastine, agrégé, médecin des hôpitaux, à partir du mardi 12 Novembre, à 9 heures.

Pour assister à ces visites, les élèves devront se faire inscrire à la Clinique. L'inscription est gratuite.

Cours théorique de psychiatrie. — MM. Pierre Kahn et Lévy-Valensi, chefs de clinique, commenceront ce Cours à l'Amphithéâtre de la clinique des maladies mentales, à l'Asile Sainte-Anne, le lundi 11 Novembre 1912, à 9 heures et le continueront les lundis et jeudis suivants, à la même heure.

Examens de malades et rédactions d'observations et de rapports. — MM. Pierre Kahn et Lévy-Valensi dirigeront ces exercices pratiques qui se feront à la Clinique, les lundis et jeudis, à 10 heures, et commenceront le jeudi 14 Novembre.

Exercices pratiques de psychologie. — M. Georges Dumas, professeur adjoint à la Faculté des lettres, chef du Laboratoire de psychologie expérimentale, dirigera les exercices pratiques de psychologie, les samedis à 9 h. 30 (Laboratoire de psychologie).

Cours technique de psychologie appliquée à la Clinique mentale. — M. le professeur Georges Dumas fera ce Cours le samedi, à 11 heures. La date d'ouverture en sera donnée ultérieurement.

Cours théorique de psychiatrie médico-légale. — M. le professeur Laignel-Lavastine, agrégé, médecin des hôpitaux, reprendra son Cours théorique de psychiatrie médico-légale, faisant partie de l'enseignement de l'Institut de médecine légale, le lundi 2 Février 1912, à 10 h. 30, à l'Amphithéâtre de la Clinique des maladies mentales et de l'encéphale et le continuera les lundis et jeudis suivants à la même heure.

Ce cours est public.

Il sera complet en vingt leçons.

Cours complémentaire de psychiatrie sous la direction du professeur Gilbert Ballet. — Ce Cours complémentaire sera fait par MM. Laignel-Lavastine, Georges Dumas, Rose, Pierre Kahn, Lévy-Valensi pendant les vacances. Il consistera en leçons, avec présentations de malades, suivies d'exercices pratiques par les élèves. Il envisagera la séméiologie, la nosographie et la médecine légale psychiatriques en insistant particulièrement sur la méthode psychoscopique, les grands syndromes psychiques de la pathologie cérébrale, les rêves et le délire onirique, la cénesthésie et l'hypocondrie, les amnésies, l'aphasie et l'apraxie, l'hystérie et l'épilepsie, les réactions humorales et histologiques des psychopathes, les rapports du cortex avec le sympathique et les glandes endocrines, les troubles psychiques dans les accidents du travail, les psychopathes devant la justice, leur internement, les criminels au point de vue biologique, etc. Un certificat sera délivré à la fin du Cours à chaque auditeur.

Le droit à verser est de 100 francs.

Des affiches spéciales indiqueront le programme et l'horaire du Cours.

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques. — *Cours pratique et complet de Dermatologie et de Vénéréologie* du 14 Octobre au 18 Décembre 1912, sous la direction de M. le professeur GAUCHER, avec le concours et la collaboration de : MM. BAR professeur de Clinique obstétricale à la Faculté, membre de l'Académie de médecine; BALZER, membre de l'Académie de médecine, médecin de l'hôpital Saint-Louis, ancien chef de laboratoire de la Faculté; CASTEX, chargé du cours d'oto-rhino-laryngologie à la Faculté; HUDELO, médecin des hôpitaux, ancien chef de clinique de la Faculté de l'hôpital Saint-Louis; MORESTIN, agrégé de la Faculté, chirurgien des hôpitaux; GASTOU, chef du laboratoire de l'hôpital Saint-Louis, ancien chef de clinique de la Faculté; EMERY, ancien chef de clinique de la Faculté à l'hôpital Saint-Louis; MILIAN, médecin des hôpitaux, ancien chef de clinique de la Faculté à l'hôpital Saint-Louis; TERRIEN, agrégé de la Faculté, ophtalmologiste des hôpitaux; ZIMMERN, agrégé de la Faculté; LACAPÈRE, ancien chef de clinique de la Faculté à l'hôpital Saint-Louis; CATHELIN, ancien chef de clinique de la Faculté à l'hôpital Necker (clinique des maladies des voies urinaires); PARIS, ancien chef de clinique de la Faculté, chef de laboratoire à l'hôpital Saint-Louis; ROSTAINE, ancien chef de clinique de la Faculté à l'hôpital Saint-Louis; LOUSTE, ancien chef de clinique de la Faculté à l'hôpital Saint-Louis; FOUQUET, ancien chef de clinique de la Faculté à l'hôpital Saint-Louis; TOUCHARD, ancien chef de clinique de la Faculté à l'hospice de la Salpêtrière; DESMOULIÈRE, chef du laboratoire de la Faculté à l'hôpital Saint-Louis; DRUELLE, ancien chef de clinique de la Faculté à l'hôpital Saint-Louis; CLAUDE, ancien chef de clinique de la Faculté à l'hôpital Saint-Louis; EHRMANN, chef de laboratoire de la Faculté à l'hôpital Saint-Louis.

Le Cours aura lieu, du lundi 14 Octobre au mercredi 18 Décembre 1912, tous les jours, excepté les dimanches et fêtes, l'après-midi à deux heures et à trois heures et demie de l'après-midi, ou le matin à neuf heures à l'hôpital Saint-Louis, dans l'amphithéâtre de la clinique.

Ce cours sera *essentiellement pratique* et portera surtout sur le diagnostic et le traitement. Toutes les démonstrations seront accompagnées de présentations de *malades*, de moulages du musée de l'hôpital Saint-Louis et de préparations microbiologiques ou histologiques. L'application des médications usuelles (frotte, douches, électricité, scarifications, épilation, électrolyse, radiothérapie, photothérapie, etc.) *sera faite devant les élèves.*

Un horaire détaillé sera distribué à chacun des auditeurs.

Des certificats d'assiduité et d'instruction pourront être délivrés aux auditeurs à la fin du cours.

Programme et répartition des cours. — MM. GAUCHER : Lésions élémentaires de la peau. Médication hydrominérale.

BAR : Syphilis et grossesse.

BALZER : Eczéma, Impétigo. Ecthyma.

CASTEX : Syphilis du nez, du larynx et de l'oreille.

HUDELO : Gale. Prurits et prurigo. Lichens. Pityriasis.

MORESTIN : Opérations esthétiques en thérapeutique cutanée.

GASTOU : *Maladies parasitaires du cuir chevelu* : Teigne tondante et Favus. Pityriasis versicolor. Erythrasma. Caratés. Syphilis tertiaire de la langue. Ulcères de jambe et des pays chauds. Eléphantiasis. Morve; farcin. Actinomycose. Purpura.

EMERY : Chancre mou. Traitement de la syphilis.

MILIAN : Histologie de la peau normale. *Syphilis tertiaire* : Syphilides tuberculeuses; syphilides ulcéreuses; gommes. Syphilis du testicule et des os. Syphilis cérébrale. Syphilis médullaire. Hérédo-syphilis. *Parasyphilis* : Neurasthénie. Paralysie générale. Tabes. *Laboratoire* : Treponema pallidum, examen ultra-microscopique.

TERRIEN : Syphilis oculaire.

ZIMMERN et EHRMANN : Radiothérapie. Traitement par les courants de haute fréquence. Electrothérapie et électrolyse.

LACAPÈRE : Chancre syphilitique. Pelade. Acnés. Dermites artificielles. Tumeurs épithéliales de la peau. Leucoplasie buccale et génitale. Kraurosis vulvæ. Urticaire.

CATHELIN : Blennorragie aiguë et chronique. Complications génito-urinaires chirurgicales de la blennorragie chez l'homme : Prostatites. Cystites. Abcès urineux. Néphrites suppurées. Traitement de la blennorragie. Traitement des rétrécissements de l'urètre.

PARIS : Zona. *Laboratoire* : Sang, pus, cultures, inoculations. Bacilles de la lèpre, de la tuberculose, du chancre mou. Examen microscopique des teignes et des parasites végétaux. Sporotrichose et actinomycose. Bacille de la morve. Anatomie pathologique générale des maladies de la peau. Séro-diagnostic de la syphilis, de la lèpre et du mycosis fongoïde.

ROSTAINE : Herpès. Végétations. Dermatoses congénitales. Phthiriase et mélanodermies. Bouton d'orient. Lupus tuberculeux et tuberculoses cutanées typiques et atypiques. Pemphigus. Erythèmes. Alopécies. Folliculites suppurées. Dyshidrose.

LOUSTE : Psoriasis. Séborrhée et eczéma séborrhéique. Tumeurs conjonctives de la peau et mycosis fongoïde. Complications médicales de la blennorragie. Balanoposthites et phimosis. Lupus érythémateux. Traitement du lupus.

FOUQUET : Syphilis expérimentale. Syphilis secondaire. Syphilis du voile du palais. Sporotrichose.

TOUCHARD : Sclérodermie. Lèpre.

DESMOULIÈRE : Matière médicale dermatologique.

DRUELLE : Démonstrations pratiques de diagnostic. Petite chirurgie dermatologique.

CLAUDE : Radiumthérapie. Photothérapie.

Deux cours semblables ont lieu chaque année, le premier en Mai, Juin et Juillet, le second en Octobre, Novembre et Décembre.

Le droit à verser est de 150 francs.

Seront admis, les docteurs et étudiants français et étrangers, pourvus de 16 inscriptions, sur la présentation de la quittance du versement du droit et de la carte d'immatriculation. Les bulletins de versement, relatifs à ce cours, seront délivrés au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les Mardis, Jeudis et Samedis, de midi à 3 heures. — Pour renseignements complémentaires s'adresser, le matin, à la clinique (hôpital Saint-Louis).

NOUVELLES

Inauguration du laboratoire de morphologie aux Invalides. — Le laboratoire de morphologie de l'armée dont nous annoncions dernièrement la création vient d'être inauguré officiellement.

L'armée française aura été la première des armées européennes à avoir son laboratoire de morphologie.

Le directeur du service de santé, M. Troussaint, a présidé l'inauguration du laboratoire en présence de nombreux médecins militaires et d'officiers.

Tout le groupe des médecins morphologistes et leur chef d'école, M. Sigaud (de Lyon), s'étaient rendus à l'invitation qui leur était faite d'assister à la cérémonie.

Le chef du laboratoire, le médecin-major Thooris, a exposé en quelques mots le but de cette institution nouvelle et développé les moyens à employer pour faire bénéficier l'armée des récents travaux de morphologie humaine.

M. Troussaint a exposé les espérances que promet un organe d'études qui peut avoir des résultats si féconds au point de vue de l'utilisation des forces vives de la nation, et a rendu un juste hommage à leur initiateur.

Service de santé de la marine. — La commission de classement chargée de dresser pour 1913 les tableaux d'avancement en grade et de concours pour la légion d'honneur est composée comme suit :

Président, le ministre de la Marine.

Membres titulaires, MM. les vice amiraux Jauréguiberry, Aubert, Gaschard; M. le médecin général de 1re classe Bertrand; M. le médecin en chef de 1re classe Bellot.

Ligne médicale, MM. les médecins généraux de 2e classe Duchâteau, Chevalier.

Membre suppleant, M. le médecin-général de 2e classe Duval.

Ligne pharmaceutique, MM. les pharmaciens en chef de 1re classe Perimond-Trouchet, Robert.

Membre suppléant, M. le pharmacien en chef de 1re classe Sauvaire.

— M. le médecin principal Bonnefoy du port de Cherbourg, est désigné pour être chargé de la clinique dentaire à l'hôpital maritime de ce port.

— M. le médecin de 2e classe Gaussen, du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer sur la *Surprise* (division navale du Maroc).

— M. le médecin de 2e classe Hullot, du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer sur l'*Ernest-Renan* (1re armée navale).

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont affectés : *En Perse*. M. le médecin-major de 1re classe Marzin.

A la Nouvelle-Calédonie. M. le médecin-major de 2e classe Ducasse.

A Madagascar. MM. les médecins-majors de 2e classe Mongie et François.

En Afrique Occidentale. M. le médecin aide-major de 1re classe Baisez.

A la Côte d'Ivoire. M. le médecin aide-major de 1re classe Botreau-Roussel.

En *France*. MM. Bourdon, Bussière, Ortholan, Abbatucci, médecins-majors de 1re classe; Vallet, Léger, Sibenaler, Couvy, Peyrot, médecins-majors de 2e classe; Lautier, médecin aide-major de 1re classe.

— Sont promus : Au grade de médecin principal de 2e classe MM. les médecins-majors de 1re classe, Doucet, Le Gendre; Au grade de médecin-major de 1re classe, MM. les médecins-majors de 2e classe, Germain, Crenu, Fraissinet, Pujol, Guesseveur, Doreau, Bireaud, Broquet, Wagon, Vallet; au grade de médecin-major de 2e classe, MM. les médecins aides-majors de 1re classe, Cheynel, Espinasse, Gravellat, Sauvet, Duliscouët, Salonne, Récamier, Laporte, Benoit-Gonin, Vidal, Papp, Ringenbach, Duhourcau, Pochoy, Griscelli.

— Sont nommés dans la réserve du corps de santé des troupes coloniales : Au grade de médecin-major de 2e classe, M. Pénaud, médecin-major de 2e classe démissionnaire; au grade de médecin aide-major de 1re classe, M. Beinet, médecin aide-major de 1re classe démissionnaire.

Physiothérapie. — Les inscriptions, pour le cours de physiothérapie pratique qui aura lieu du 14 Octobre au 7 Novembre, à l'Ecole des hautes études sociales, 16, rue de la Sorbonne, sont reçues chez M. Vigot, 23, place de l'Ecole-de-Médecine.

La série A comprend : L'électro, la radio, la radium et l'hydrothérapie.

La série B comprend : Le massage, la rééducation, la gymnastique et la méthode de Bier.

L'horaire est réglé de façon à ce que les auditeurs puissent s'inscrire, s'ils le désirent, aux deux séries.

Médecins sanitaires maritimes. — La session annuelle d'examens pour l'obtention du titre de médecin sanitaire maritime aura lieu à la direction de la Santé de Marseille les 28 et 29 Octobre 1912. Des conférences préparatoires sont données, depuis le 7 Octobre, les lundis, mercredis et vendredis à cinq heures du soir. Se faire inscrire à la direction de la Santé, consigne du quai Saint-Jean, Vieux-Port.

CONCOURS

Internat. — Le jury du prochain concours est provisoirement composé de MM. Macaigne, Dalché, Florand, Bergé, Moutard-Martin, Heitz-Boyer, Mouchet, Lapointe, Doléris, qui ont accepté.

M. Quénu n'a pas encore fait connaître son acceptation.

Externat. — **Anatomie.** — *Séance du 9 Octobre*. — *Muscle diaphragme (Sans les rapports)*. — Ont obtenu : MM. Coriat, 15; Blamoutier, 19; Chobaïtch, 12; Allcot, 14; Bucquet, 13; Creuzot, 14; Chamorro, 15; Chapplain, 12; Dartiguenave, 14; Arion, 12; Deguiry, 14; Boulot, 12; Boutarel, 14; Bagou, 12. Mlle Chauveau, 14.

Séance du 11 Octobre. — *Configuration extérieure et rapports de la face inférieure du foie*. — Ont obtenu : MM. Bardy, 16; Bureau, 16; Crozat, 14; Berrut, 13; de Brun du Bois Noir, 13; Bœgner, 12; Boppe, 17; Dramez, 16; Cauchois, 8; Daubert, 13; Bazert, 14; Degrais, 7; Calas, 9; Arutuniantz, 10; Carniostes, 15; Charpentier, 14; Basset, 13; Chavany, 14; Bourdillon, 14; Barbé, 12; Beaussillon, 8; Bousquet, 12. Mlles Dévé, 14; Braïlovsky, 12; Avackian, 12.

Faculté de médecine de Lyon. — Un concours pour une place de prosecteur commencera le lundi 11 Novembre 1912. Les candidats devront se faire inscrire au secrétariat de la Faculté au moins dix jours avant cette date.

Sont seuls admis à concourir les aides d'anatomie en exercice. La durée des fonctions est de trois années. L'enseignement est donné par les prosecteurs à partir du 1er Octobre. Le traitement est de 1.200 francs par an.

Les épreuves éliminatoires comprennent : 1° une épreuve écrite sur un sujet d'anatomie et de physiologie; 2° une épreuve pratique d'anatomie.

Les épreuves définitives se composeront de : 1° une épreuve de médecine opératoire; 2° une épreuve orale d'anatomie; 3° une épreuve orale de physiologie.

— Un concours pour une place d'aide d'anatomie commencera le Lundi 2 novembre 1912. Les étudiants en médecine qui veulent concourir doivent s'inscrire dix jours avant cette date. Traitement 800 francs par an.

Les épreuves éliminatoires comprennent : 1° une épreuve écrite d'anatomie et un sujet de physiologie; 2° une épreuve pratique d'anatomie.

Les épreuves définitives se composent de : 1° une épreuve de médecine opératoire; 2° une épreuve orale d'anatomie; 3° une épreuve de physiologie.

Faculté de médecine de Bordeaux. — Un concours pour la place de chef de clinique gynécologique sera ouvert le jeudi 7 Novembre 1912.

Sont seuls admis à prendre part aux concours de chef de clinique les docteurs en médecine de nationalité française âgés de moins de trente-quatre ans le jour de l'ouverture du concours.

Les candidats pourront se faire inscrire jusqu'au 31 Octobre, à seize heures, en produisant leur acte de naissance et leur diplôme de docteur en médecine.

Médecin des Bureaux de bienfaisance de Bordeaux. — Un concours pour trois places de médecin des Bureaux de bienfaisance s'ouvrira, le 19 Novembre prochain, au siège de l'Administration, 69, rue du Loup.

Les inscriptions seront reçues jusqu'au 11 Novembre.

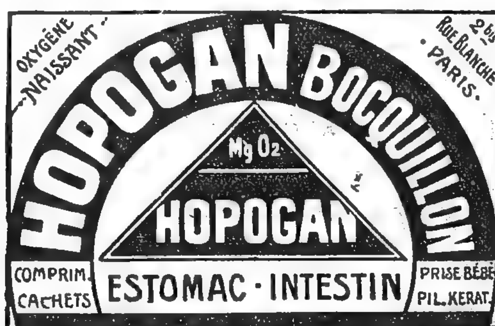
Hôpitaux de Mustapha. — Un concours pour six places d'interne en pharmacie aura lieu le lundi 4 Novembre 1912.

Conditions d'admission : Nul ne peut être admis à concourir s'il ne justifie de sa qualité de citoyen ou de sujet français. Néanmoins, les étrangers qui, au moment du concours, n'auront pas atteint l'âge de 21 ans, seront admis à concourir, mais ils sont prévenus que leur nomination ne sera que conditionnelle et qu'ils seront éliminés de toute place et de tout concours ultérieur s'ils n'optent pas, dès que l'âge le leur permettra, pour la nationalité française.

Les candidats devront se faire inscrire personnellement ou par écrit au secrétariat de la direction de l'hôpital, au plus tard la veille du jour fixé pour le concours, jusqu'à 10 heures du matin, et fournir en même temps les pièces suivantes :

1° Leur acte de naissance;

2° Un certificat de moralité ayant moins d'un mois de date;





3° Un certificat de vaccination ou de revaccination;
4° Un certificat de validation de stage.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 23 *Octobre* à 1 heure. — M. LAHILLE : Synthèse et critique des théories pathogéniques des hémoglobinuries humaines; MM. Gautier, Roger, Marfan, Marcel Labbé. — M. BEAUDOIN : Hôpitaux de province. Leur internat en médecine; MM. Roger. Gautier, Marfan, Marcel Labbé. — Mme MANTOUX : Contribution à l'étude de la tuberculose du nourrisson; MM. Marfan, Gautier, Roger, Marcel Labbé.

Jeudi 24 *Octobre*, à 1 heure. — M. GOULFIER : Contribution à l'étude de l'étiologie de la kérato-conjonctivite phlycténulaire; MM. De Lapersonne, Ribemont-Dessaignes, Widal, Terrien. — Mlle BOTESAT : Contribution à l'étude du tubercule solitaire de la choroïde; MM. De Lapersonne, Ribemont-Dessaignes, Widal, Terrien. — M. ALEXANDRE : Tension artérielle et viscosités sanguines dans le glaucome primitif; MM. De Lapersonne, Ribemont-Dessaigne, Widal, Terrien. — M. NOBLET : La pubiotomie chez les primipares; MM. Ribemont-Dessaignes, De Lapersonne, Widal, Terrien. — M. ESCALIER : Rechute de fièvre typhoïde et allergie typhique; MM. Widal, De Lapersonne, Ribemont-Dessaignes, Castaigne.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 21 *Octobre* 1912. — 5e Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque.

Mardi 22 *Octobre* 1912. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier.

Mercredi 23 *Octobre* 1912. — Dissection, Ecole pratique. — 3e (Deuxième partie) Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 1er, Oral (1re série). — 1er, Oral (2e série). — 3e Oral (Deuxième partie). — 4e, (1re série). — 4e, (2e série), 1er, Sages-femmes.

Jeudi 24 *Octobre* 1912. — 3e, Deuxième partie). Epreuve pratique. Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. — 1er, Oral (1re série). — 1er, Oral (2e série). 4e, (1re série). — 4e, (2e série). — 1er, Sages-femmes.

Vendredi 25 *Octobre* — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque.

Samedi 26 *Octobre* 1912. — 5e, (Deuxième partie) (1re série). Beaujon. — 5e, (Deuxième partie) (2e série), Beaujon. — 5e, (Deuxième partie) (3e série), Beaujon. — 2e, Sages-femmes, Beaujon.

COMMUNIQUÉS

On demande une dame ayant fait *quelques études médicales, lisant langues étrangères*, pour emploi de BIBLIOTHÉCAIRE SECRÉTAIRE dans Journal médical. Heures de présence exigées: 8 heures par jour. S'adresser à la Librairie Masson et Cie, 120, boulevard Saint-Germain, Paris.

Grosse clientèle de 40.000 francs par an, prouvés, à céder avec trois fixes importants. *Oto-rhino-laryngologie et Ophtalmologie*, dans chef-lieu de département voisin de Paris. — Ecrire *P. M.*, n° 585.

Physiothérapie (Cours de vacances). — La première série du Cours de vacances de Physiothérapie organisé par MM. Albert-Weil, Dausset, Degrais, Durey, Dominici, Kouindjy, Leroy, Sandoz et Wetterwald, comprend : L'électrothérapie, la radiothérapie, la photothérapie, la radiumthérapie et l'hydrothérapie.

La deuxième comprend : Le massage, la gymnastique, la rééducation et la méthode de Bier.

Les cours auront lieu du 14 Octobre au 7 Novembre à l'Ecole des Hautes Etudes sociales, 16, rue de la Sorbonne, et dans divers hôpitaux ou cliniques.

On s'inscrit chez M. Vigot, libraire, 23, rue de l'Ecole-de-Médecine.

SÉRIE A. — *Electrothérapie* (10 leçons, du 14 au 24 Octobre inclus). Dr ALBERT-WEIL, chef du laboratoire de Radiologie de l'hôpital Trousseau.

Radiothérapie (3 leçons, 2, 4, 5 Octobre).

Radiumthérapie (3 leçons, 25, 26, 28 Octobre). Dr DOMINICI, ancien interne des hôpitaux.

Photothérapie (1 leçon, 6 Octobre). Dr DEGRAIS, ex-chef de laboratoire à l'hôpital Saint Louis.

Hydrotherapie (3 leçons, 29, 30, 31 Octobre). Dr SANDOZ, directeur de l'Institut Zander.

SÉRIE B. — *Massage en général. Massage des membres. Massage viscéral* (10 leçons du 14 au 24 Octobre inclus). Dr DUREY, assistant de physiothérapie de la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu.

Massage de la face (1 leçon, 25 Octobre). Dr RAOUL LEROY.

Kinesithérapie gynécologique (2 leçons, 26, 28 Octobre). Dr WETTERWALD, secrétaire général de la Société de Kinésithérapie.

Gymnastique (2 leçons, 31 Octobre et 2 Novembre), Dr DUREY.

Rééducation (2 leçons, 27 et 30 Octobre). Dr KOUINDJY, chargé du service de rééducation à la Salpêtrière.

Mécanothérapie (2 leçons, 4 et 5 Novembre). Dr SANDOZ, directeur de l'Institut Zander de Paris.

Méthode de Bier (1 leçon, 6 Novembre). Dr DAUSSET, assistant de physiothérapie de la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu.

Le prix de chacune des séries de vingt leçons est de 50 fr.

Externe cultivé connaissant italien, allemand, anglais, demande *secrétariat, traductions*. Ecr. *P. M.*, n° 584.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —

F. DE LAPERSONNE, Professeur de clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.
L. LANDOUZY, Doyen de la Faculté de médecine, Professeur de clinique médicale, Membre de l'Académie de médecine.
H. ROGER, Professeur de Pathologie expérim., Médecin de l'Hôtel-Dieu, Membre de l'Académie de médecine.
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur et Professeur en chef de la Maternité.
M. LETULLE, Professeur à la Faculté, Médecin de l'hôpital Boucicaut, Membre de l'Académie de médecine.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine., Membre de l'Académie de médecine.
J.-L. FAURE, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôpital Cochin.
F. JAYLE, Ex-chef de clin. gynécologique à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction.

— RÉDACTION —
SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi, Vendredi, de 5 heures à 6 heures.

SOMMAIRE

LES PROFESSIONS ET LES STATISTIQUES DE MORTALITÉ

Durant longtemps, les statistiques de mortalité ont uniquement consisté dans l'enregistrement des décès survenus en tenant compte simplement des conditions d'âge, de sexe et de condition sociale des sujets.

Depuis quelques années, cependant, on s'est aperçu qu'il y avait mieux à faire et que l'on pouvait tirer bénéfice réel à recueillir des renseignements plus précis et plus complets. Et c'est ainsi que l'on enregistre désormais, en outre des renseignements d'état civil, des mentions relatives à la maladie ayant amené la mort, à la profession des individus décédés aussi.

Ces nouveaux renseignements, on s'en rend aisément compte, sont entre tous utiles à connaître. C'est, en effet, que leur examen comparé peut fournir des indications précieuses sur les rapports existant entre la léthalité et les diverses occupations et, partant, peut permettre de dégager des déductions précises relatives à l'hygiène particulière aux diverses professions.

Naturellement, pour que les statistiques établies sur ces bases nouvelles produisent tout leur effet utile, il faut qu'elles soient recueillies en des conditions de parfaite sincérité, autrement dit, qu'elles aient le mérite d'une réelle exactitude. Or, en ce qui concerne notre pays, il ne paraît guère, jusqu'ici, qu'elles répondent vraiment à ce programme indispensable. Aussi, n'est-il pas douteux que des améliorations notables doivent être apportées dans leur établissement.

Les statistiques de mortalité par professsion, dont la réalisation en France remonte à 1907, sont en réalité très insuffisantes. Continuellement, la nature précise de la dernière maladie n'est pas notée ou, ce qui est plus regrettable, l'est à tort. Quant au mort lui-même, les indications le concernant ne sont point enregistrées avec la précision désirable.

On ne distingue point en général le patron de l'ouvrier et l'un et l'autre sont enregistrés sous la même rubrique, encore que leurs conditions d'existence soient singulièrement différentes ; on ne tient aucun compte du temps durant lequel la profession a été exercée et l'on se contente simplement d'enregistrer la nature de l'occupation dernière du décédé. Faute non moins grave, les statistiques ne savent rien de l'état physique bon, médiocre ou mauvais du sujet quand il entreprit de se livrer à une occupation déterminée. Elles ne tiennent non plus aucun compte de ses habitudes d'existence, de son hygiène générale, de son alimentation, etc. Ce sont là, cependant, des facteurs essentiels. Les chances de mortalité pour un ouvrier sobre, par exemple, et cela quelle que soit sa profession, sont évidemment plus faibles, toutes choses égales d'ailleurs, que pour un ouvrier intempérant.

Pour tirer tout le fruit qu'il est permis d'en attendre, il est donc indispensable que les statistiques de mortalité soient réalisées sur des bases nouvelles qui, seules, peuvent permettre la comparaison entre les renseignements enregistrés. Tant qu'il n'en sera point ainsi, les documents recueillis n'auront qu'une valeur relative et, de la meilleure foi du monde, manqueront de sincérité.

Malgré leur imperfection actuelle, dont nous venons de noter les causes, les relevés statistiques existants donnent cependant déjà des renseignements d'un certain intérêt.

Ils nous apprennent, par exemple, que certaines professions sont plus meurtrières que d'autres et ainsi permettent fort utilement d'attirer l'attention des hygiénistes, du législateur et aussi celle des industriels et des ouvriers eux-mêmes sur les améliorations qu'il importe de réaliser pour améliorer les conditions sanitaires du travail.

En France, les professions particulièrement éprouvées sont celles des carriers, des boulangers qui n'usent pas du pétrin mécanique, des ouvriers de l'industrie du livre, de l'industrie des cuirs et peaux, de la métallurgie, et en particulier des ouvriers du cuivre, du bronze, du plomb, des ébénistes, des peintres.

Les professions libérales, sauf cependant celles de médecin, de pharmacien et d'artiste sont, au contraire, en règle habituelle, favorables à une existence prolongée.

Dans les diverses professions, nous enseignent encore nos statistiques, la grande mortalité a une période favorable. Ainsi, chez les ouvriers boulangers, on compte annuellement 180 décès pour 10.000 vivants chez les hommes de 35 à 44 ans, et plus de 300 décès pour 10.000 sujets de 45 à 54 ans; chez les ouvriers du livre, de 35 à 44 ans il en meurt 220, et de 45 à 54 ans 280.

Comparés aux chiffres notablement plus complets des statistiques anglaises, nos relevés permettent de faire certaines remarques curieuses.

Ils nous apprennent, par exemple, que le mineur français vit moins longtemps que son collègue d'outre-Manche, que les personnes employées dans les industries textiles, que les cordonniers, les forgerons, les couvreurs, les plombiers, les peintres, les vitriers, les charretiers sont également mieux partagés en Angleterre qu'en France sous le rapport de la durée de l'existence. En revanche, les débitants et surtout les garçons de café, succombent plus vite qu'en notre pays. En Angleterre, enfin, nous apprennent encore les statistiques, on meurt davantage à partir de 45 ans.

Toutes ces indications, assurément, sont précieuses à connaître, et, comme nous le notions tout à l'heure, sont déjà susceptibles de donner des renseignements utiles. Mais, combien plus elles seraient profitables si elles étaient recueillies avec toute la méthode désirable!

C'est là, au surplus, une nécessité présentement si bien reconnue que, par les soins du ministre du Travail, il se poursuit des études qui aboutiront sans nul doute à la création d'une organisation nouvelle et indispensable, un Office d'hygiène sociale où, naturellement, viendra dans la suite s'opérer la concentration de ces documents statistiques enfin recueillis avec méthode, pour le plus grand bénéfice de tous.

Georges Vitoux.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Nous avons reçu d'un de nos abonnés la lettre suivante :

Monsieur,

Je vous serais reconnaissant de me répondre en deux mots, si cela vous est possible, aux questions suivantes sur lesquelles je n'arrive à avoir aucune précision ici :

1° J'achève en ce moment à *Bayonne* (j'exerce à Biarritz), chef-lieu limitrophe de mon arrondissement, la construction d'une clinique ophtalmologique.

Ai-je, pour avoir le droit de donner des consultations dans cette nouvelle ville, une déclaration quelconque à faire, soit à la sous-préfecture où mon diplôme a été enregistré (pour exercer à Biarritz), soit à la mairie?

2° Ai-je, pour avoir le droit d'hospitaliser des opérés dans ma clinique, une déclaration à faire ou une autorisation à demander? — A qui?

Agréez, etc.

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

1° Notre abonné a-t-il le droit, exerçant à Biarritz, de donner des consultations à Bayonne (chef-lieu de l'arrondissement), où il organise une clinique ophtalmologique, sans être tenu à faire une nouvelle déclaration à la sous-préfecture de Bayonne où son diplôme a été enregistré?

Nous n'hésitons pas à répondre que le nouvel enregistrement n'est pas nécessaire. En effet, le paragraphe 2 de l'article 9 de la loi du 30 Novembre 1892 dispose : « Le fait de porter son domicile dans un autre département oblige à un nouvel enregistrement du titre. » Ainsi, et quoiqu'il semble résulter du texte du paragraphe 1er du même article que le renouvellement devrait avoir lieu lorsque le praticien s'établit *dans un autre arrondissement*, ce n'est que lorsqu'il porte son domicile dans un *autre département* qu'il est tenu à un nouvel enregistrement (V. Rép. Gén. Alph. du Droit français, v° *Médecine et Chirurgie*, n° 72). Du reste, la question ne se pose pas ici, puisque Bayonne et Biarritz appartiennent au même arrondissement.

Mais, par contre, il semble bien résulter de la loi du 14 Avril 1910, qui a modifié l'article 9, paragraphe 1er, de la loi du 30 Novembre 1892, que notre abonné devra faire viser son titre *à la mairie de Bayonne*. Ce nouveau paragraphe dispose, en effet, que les docteurs en médecine, dès leur établissement et avant d'accomplir aucun acte de leur profession, sont tenus non seulement de faire enregistrer leur titre à la préfecture et sous-préfecture et au greffe du tribunal civil, mais « de le faire viser à la mairie du lieu où ils ont leur domicile ». Or, comme une clinique, et plus spécialement une clinique comportant l'hospitalisation des malades, est en quelque sorte un domicile au moins professionnel, il est indiqué, avant d'ouvrir votre clinique, de faire viser le diplôme à la mairie de Bayonne;

2° Notre abonné, pour avoir le droit d'hospitaliser des opérés dans une clinique, a-t-il une déclaration à faire ou une autorisation à demander? Et à qui doit-il faire cette déclaration ou demander cette autorisation?

Il n'y a ni déclaration à faire, ni autorisation à demander.

Il résulte, en effet, *a contrario*, de l'article 5 de la loi du 30 Juin 1838, que si nul ne peut « diriger ni fonder un établissement consacré aux aliénés sans l'autorisation du gouvernement », aucune autorisation n'est nécessaire pour les maisons de santé ordinaires, même pour celles consacrées aux maladies contagieuses. Le Conseil d'Etat a eu plusieurs fois à se prononcer sur ce point (arrêté du 18 Mars 1898, Dlle Noualhier, Malades tuberculeux. Lebon, p. 236, 15 Février 1901, *Id.* Lebon, p. 176; 19 Décembre 1902, sieur Sauton, léproserie, Lebon, p. 764. La loi du 15 Février 1902 sur la santé publique n'a d'ailleurs pas innové à cet égard; notre abonné peut donc en toute sécurité et sans formalités spéciales ouvrir sa clinique ophtalmologique.

H. Montal.

VARIÉTÉS

De l'influence du logis sur le développement des enfants.

A Paris, nous avons obtenu du bon lait pour les petits enfants privés du sein de leur mère; je crois que nous finirons par leur obtenir aussi un bon logis. Une campagne vigoureuse est menée en faveur de l'amélioration des logements ouvriers, elle a donné des résultats, mais d'innombrables familles continuent à végéter en des locaux malsains et obscurs. Le soleil n'est pas moins indispensable au nourrisson parisien qu'à l'herbe des champs; mais il a fallu de nombreux siècles pour s'en rendre compte.

Voici quelques chiffres [1] qui sont suggestifs à cet égard et dignes d'être cités. Ils montrent, par le retard de l'apparition des premières dents et des premiers pas, que le développement physique d'un enfant est d'autant plus lent que le nombre de personnes partageant sa chambre est plus élevé :

Habitants d'une même chambre	Premières dents vers le 8e mois développ. normal	Retard des dents développ. anormal
1	57,1 p. 100	42,9 p. 100
2	40 —	60 —
3	36,5 —	63,5 —
4	32 —	63 —
5	31 —	69 —
6	30,2 —	69,8 —
7	25,4 —	74,6 —
8	20,9 —	79,1 —

Habitants d'une même chambre	Premiers pas: De 1 à 1 an 1/2	De 1 an 1/2 à 2 ans	Au delà de 2 ans
1	100 p. 100	0 p. 100	0 p. 100
2	83 —	14 —	1 —
3	83 —	13 —	3 —
4	69 —	23 —	7 —
5	74 —	22 —	4 —
6	72 —	21 —	7 —
7	44 —	25 —	32 —
8	32 —	28 —	40 —
9 et plus.	25 —	25 —	50 —

La présence d'un grand nombre de personnes couchant dans une seule chambre laisse supposer évidemment que d'autres facteurs de misère et d'ignorance peuvent contribuer à retarder le développement de l'enfant. Il n'en est pas moins vrai que l'espace, l'air et la lumière constitueraient d'excellentes drogues en pareil cas.

Georges Schreiber.

1. E. Gindes. — *Archiv f. Kinderheilk.*, t. LIV, p. 384.

LIVRES NOUVEAUX

Hans Schmidt. — *Die aromatischen Arsenverbindungen.* Ihre Chemie nebst einem Uberblick über ihre thérapeutische Verwendung. Une brochure in-8 de 92 pages. Prix : 2 fr. 80. (Julius Springer, éditeur à Berlin.)

Ce petit volume est surtout consacré à l'exposé de l'état actuel de la question de la chimiothérapie arsenicale et plus particulièrement aux étapes du chemin parcouru par Ehrlich depuis l'atoxyl, point de départ de ses recherches, jusqu'au Salvarsan, terminus actuel.

Alfred Martinet.

BIBLIOGRAPHIE

2708. — **H. Stapfer.** — Manuel pratique de kinésithérapie : gynécologie. 1 vol. gr. in-8°, de 226 pages, avec 12 figures. Prix : 4 fr. (*Félix Alcan*, éditeur.)

2709. — **G. Schreiber.** — Le livret de famille. 1 broch. in-8°, de 40 pages. Prix : 0 fr. 75. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

2710. — **A. Boeckel.** — Valeur de la néphrectomie dans la tuberculose rénale. 1 vol. gr. in-8°, de 756 pages, avec figures et 5 planches hors texte en couleurs (*Librairie Chapelot*, Paris).

2711. — **Meyer, L. Pfeiffer et G. Schrœder.** — Das Klima von Schœmberg. 1 vol. in-12, de 140 pages. (*Curt Kabitzsch*, éditeur, à Wüzburg.)

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE D'HYGIÈNE ET DE POLICE SANITAIRE

Sommaire du n° 9.

Mémoires :

Orticoni et Raoul. — La tuberculose dans l'armée française et le service auxiliaire.

E. Cathoire. — Prophylaxie de la diphtérie par la recherche systématique des porteurs sains de bacilles de Löffler vrais.

M. Breton et L. Bruyant. — Biologie de « l'ankylostoma duodenale » (Dubini).

Revue générale :

Edouard Sergent. — La lutte contre le trachome.

Bibliographie.

Revue des journaux.

Chronique du génie sanitaire. — Informations.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Bordeaux. — La douzième série d'enseignement colonial commencera dans les premiers jours de Novembre et se terminera fin Décembre.

Le registre d'inscription est ouvert dès à présent au secrétariat de la Faculté de médecine, de 14 à 16 heures.

Ecole de médecine de Grenoble. — M. Traversier, médecin des hôpitaux de Grenoble, est nommé suppléant du professeur de clinique médicale et de pathologie interne.

NOUVELLES

Le prix Nobel de médecine. — Le prix Nobel de médecine pour 1912 a été décerné à M. Alexis Carrel, de l'Institut de Rockefeller, à New-York, pour ses travaux sur la suture des vaisseaux et les transplantations d'organes.

Le prix s'élève cette année à 195.000 francs environ.

On sait que M. Carrel est Français et qu'il a fait ses études médicales à la Faculté de Lyon.

Corps de santé militaire. — Les officiers de réserve du service de santé dont les noms suivent sont passés, avec leur grade, dans l'armée territoriale, savoir : *Médecins-majors de 2e classe* : MM. Azoulay, Bompaire, Casse, Gras, Hahn, Julia, Metzger, Pradet, Vanpeteghem.

Médecins aides-majors de 1re classe : MM. Adamistre, Ader, Ancian, Audonnet, Auzimour, Azéma, Bailly-Salin, Balestre, Bannelier, Barse, Bassuet, Bédos, Benoît, Berny, Bessière, Beuvignon, Bezançon, Bichon, Biscaye, Blum, Boidard, Boilevin, Boirivant, Bonamy, Bonnaves, Bonnenfant, Bordes, Bourée, Bouret, Boussuge, Brelet, Bridoux, Brunel, Cabaniols, Cacault, Cancell, Cannuet, Carrez, Casalis, Castany, Caudmont, Chaignot, Chappé, Charles, Chartier, Chavialle, Clément, Clénet, Clerc, Colomb, Combes, Condomines, Constantin, Corneloup, Coste, Cougoule, Coulomb, Couvreur, Crébassol, Crespin, Danillon, Daviau, David, Debroye, de Fleurian, Dehon, Derbanne, Desmolins, de Vezeaux de Lavergne, Dufays, Dumont, Dupuy, Durand, Esquirol, Fabre, Faraut, Fayard, Fleury, Fonvielle, Frison, Gagnieux, Galland, Gallouin, Gardiol, Gargaud, Garipuy, Gautrelet, Genevois, George, Gèzes, Gimbert, Ginet, Glais, Godlewski, Goude, Granier, Granier, Grèze, Grillot, Grimaud, Grynfett, Guérido, Guichou, Houdard, Israëls de Jong, Jolieu, Laborde, Lafon, Lafon, Lebreton, Legras, Leleu, Leuret, Levadoux, L'Hôte, Liégard, Lièvre, Loze, Mabin, Manjot, Mathieu, Meusnier, Meygret, Moreau, Morel, Morère, Morisot, Morisse, Müller, Muret, Oppenheim, Painblan, Paravicini, Patet, Paul, Pélissard, Picard, Picard, Piérart, Pinel, Poirier, Pouy, Quiliot, Raspide, Rayrolles, Renouf, Richard, Richard, Richou, Robin, Rousset, Royet, Sabut, Sarazanas, Saurin, Schæpelynck, Schirck, Schmitt, Séran, Sirantoine, Tanret, Tavernier, Temin, Terral, Triol, Troussard, Vaillant, Vallette, Vial, Vitet.

Médecins aides-majors de 2e classe : MM. Abbadie, Adoue, Aka, Alamelle, Alphand, Antoine, Arnaud, Augier, Baldenweck, Barbé, Beauchef, Beaudot, Beaudoin, Béné, Bergonier, Berthézenne, Binet, Bing, Blanc, Blanchet, Blum, Boudin, Bouis, Boulouneix, Bourdin, Bourretère, Boursier, Bouveret, Brésard, Bretheau, Brissaud, Cadet, Calbérac, Calmels, Carré, Castan, Caucanas, Challamel, Chambras, Chancel, Chapotin, Charpentier, Chaussat, Chauvin, Clavel, Clergier, Clos, Codur, Collet, Collière, Coste, Court, Cousyn, Croizet, Decorse, Delacroix, Dequen, Deturck, Dirigoin, Dotézac, Drevon, du Bouays de Couësbouc, Ducastel, Duhem, Duménil, Duthu, Duval, Essard, Fabre, Fabregat, Fage, Faix, Faure-Beaulieu, Ferrand, Figarella, Foy, François, Gadrat, Garrot, Gaudelut, Gauzère, Geffroy, Genairon, Gendre, Genet, Germain, Giffard, Gignier, Gillot, Godron, Gourdou, Grégoire, Guigues, Guiraud, Hautefort, Hazard, Hérique, Jasseron, Jesson, Jolicœur, Jouen (C.), Jouen (R.). Julien, Labuze, Ladure, Laruë, Laurent, Lebras, Lecointre, Lecouffe, Lemeland, Le Noircy, Léon, Lepage, Lernout, Lévy, Louveau, Maillard, Maillard-Brune, Malvy, Marchal, Masini, Matheron, Maurios, Mazeux, Meurice, Mézie, Michel, Michon, Molas, Montagnac, Morisson, Moyrand, Musy, Naamé, Néboux, Noiré, Nonique, Olivier, Orgebin, Ort, Papillon, Paranteau, Parel, Patricot, Perrenot, Perrier, Pérus, Petit, Peyri, Pinelli, Piquantin, Pitout, Pivert, Poirson, Ponthieu, Porre, Pouliquen, Poussin, Puy, Rabier, Ranchet, Raulot-Lapointe, Ravallec, Renon, Reynaud, Roche, Rollet, Roncin, Roubaud, Rousseau, Rousselot, Roux, Samiac, Saussié, Sauvaire, Schacher, Séjournet, Sergent, Servant, Signoret, Simonin, Simounet, Sourdeau, Teissonnière, Toutaint, Trannoy, Veirat, Vigier, Vignières, Villebrun, Villemonte de la Clergerie, Virenque, Vuillermoz, Willette, Yvernogeau.

Service de santé de la marine. — Par décret présidentiel, la composition de la Commission de classement pour le corps de santé de la marine est arrêtée comme suit :

Le ministre de la Marine, président. Le chef d'état-major général. Le directeur militaire des services de la flotte. Un vice-amiral désigné par le ministre. L'inspecteur général du service de santé. Deux médecins généraux de 2e classe ou deux pharmaciens en chef de 1re classe, selon qu'il s'agit d'examiner les titres des médecins ou des pharmaciens de la marine. Le chef du service central de santé.

— A été promu dans le corps de santé de la marine, au grade de médecin de 1re classe, M. Valleteau de Moulliac, médecin de 2e classe.

Dîner annuel de la « Continental Anglo-American Medical Society ». — Le Diner annuel de cette Société a eu lieu samedi dernier, sous la présidence de Sir Bertrand Dawson, médecin du Roi, médecin du London Hospital. Un grand nombre de maîtres et de confrères français avaient répondu à l'invitation de la Société : MM. les professeurs Chauffard et Widal, MM. Tuffier, Castex, Florand, Lepage, Vaquez, Castaigne, Lecène, d'autres encore. On remarquait aussi la présence de sir Dyce Duckworth, de Londres, et de M. Barton Jacobs, de Baltimore, secrétaire général de l'Association Nationale anti-tuberculeuse américaine.

Au cours des toasts échangés, les différents orateurs ont émis le vœu de voir sans cesse s'accroître l'influence médicale française par l'amélioration constante des stations balnéaires ou climatériques et par l'établissement de cours de perfectionnement systématiquement organisés pour les étrangers comme à Vienne ou à Berlin.

XVIIe Congrès international de médecine (Londres, du 6 au 12 Août 1913). — Ce Congrès, placé sous le haut patronage de S. M. le roi Georges V, sera ouvert le mercredi 6 Août, dans l'Albert Hall, à 11 heures du matin, sous la présidence du prince Arthur de Connaught.

Pendant la durée du Congrès, il sera tenu chaque jour, à 5 h. 1/2, sauf le samedi, une Assemblée générale dans l'Albert Hall.

Des conférences seront faites conformément au programme suivant :

Mercredi, 6 *Août*. Médecine interne. Conférencier : M. le professeur Chauffard (de Paris).

Vendredi, 8 *Août*. Pathologie. Conférencier : M. le professeur Ehrlich (de Francfort).

Mardi 12 *Août*. Santé publique. Conférencier : M. John Burns, président du Local Government Board.

Chirurgie. Conférencier : M. le professeur Harvey Cushing (de Harvard University).

Hérédité. Conférencier : M. W. Bateson.

Le Congrès comprendra les vingt-trois sections suivantes dont les travaux se poursuivront conformément au programme suivant :

SECTIONS avec le programme des sujets à discuter et les noms des rapporteurs. Pour certaines sections les détails ne sont pas encore définitivement décidés. Les noms sont arrangés dans l'ordre alphabétique.

SECTION I. — *Anatomie et Embryologie.* — Président : Professeur Arthur Thomson. Jeudi 7 Août. 1. Appareil musculaire, excitateur et combinateur, du cœur (conjointement avec la section III). Rapporteurs : Professeur Wilhelm His (Berlin). M. Josué (Paris). M. Thomas Lewis, (London). M. Ivy Mackenzie (Glasgow).

Vendredi 8 Août. 2. Les premières phases du développement de l'œuf humain. Rapporteur : Professeur Aug. C. F. d'Eternod (Genève).

Samedi 9 Août. 3. Morphologie du système nerveux sympathique. Rapporteur : Professeur G. Carl Huber (Ann Arbor, Etats-Unis).

Lundi 11 Août. 4. Morphologie de la ceinture scapulaire. Rapporteur : Professeur Raoul Anthony (Paris).

Mardi 12 Août. 5. Les localisations cérébrales et la signification précise des scissures. Rapporteur : M. C. U. Ariens-Kappers (Amsterdam).

SECTION II. — *Physiologie.* — Président : Professeur E. A. Schäfer. Innervation réciproque. Rapporteur : Professeur C. S. Sherrington (Liverpool).

Vendredi 8 Août. 2. Relations entre les organes à sécrétions internes et les troubles de leurs sécrétions (conjointement avec la section VI). Rapporteurs : Professeur E. Gley (Paris). Professeur Baron Alex. v. Korányi (Budapest). Professeur Fredk. Kraus (Berlin).

Mardi 12 Août. 3. Le métabolisme endogène des protéines (Conjointement avec la sous-section III (*a*). Rapporteurs : Professeur Emil Abderhalden (Halle a/S). M. H. Dakin (Seal Harbour, Etats-Unis).

SECTION III. — *Pathologie générale et anatomie pathologique.* — Président : M. S. G. Shattock. Jeudi 7 Août. 1. Appareil musculaire, excitateur et combinateur, du cœur (conjointement avec la section I). Rapporteurs : Professeur Wilhelm His (Berlin). M. Josué (Paris). M. Thomas Lewis (London). M. Ivy Mackenzie (Glasgow).

Vendredi 8 Août. 2. La pathologie des corps gras et des lipoïdes. Rapporteurs : Professeur Ivor Christian Bang (Lund). M. Sigmund Fränkel (Vienne).

Samedi 9 Août. 3. Les greffes de tissus normaux en relation d'affinités zoologiques ou individuelles (autoplastique, isoplastique, hétéroplastique). Rapporteur : Professeur Max Borst (Munich).

Lundi 11 Août. 4. La pathologie du « shock ». Rapporteurs : M. G. W. Crile (Cleveland, Etats-Unis). Professeur Yandell Henderson (New Haven, Etats-Unis).

Mardi 12 Août. 5. L'effet des corps radio-actifs et des radiations sur les tissus normaux et pathologiques. Rapporteurs : GMR. Professeur Oscar Hertwig (Grünwald, b/Berlin). M. W. S. Lazarus-Barlow (Londres).

SOUS-SECTION III (*a*). — *Pathologie chimique.* — Président : M. F. Gowland Hopkins, D. Sc., M. B., F. R. S. Jeudi 7 Août. 1. Les conditions pathologiques créées par un régime défectueux. Rapporteur : M. F. Gowland Hopkins (Cambridge). M. H. Schaumann (Hamburg).

Vendredi 8 Août. 2. Le cancer (conjointement avec la section IV). Rapporteurs : M. E. Freund (Vienne). Professeur C. Neuberg (Berlin-Charlottenburg).

Samedi 9 Août. 3. Applications cliniques de la chimie pathologique. Rapporteurs : Professeur Otto Folin (Boston, Etats-Unis). M. A. E. Garrod (Londres).

Lundi 11 Août. 4. La chimie pathologique du tube digestif.

Mardi 12 Août. 5. Le métabolisme endogène des protéines (conjointement avec la section II). Rapporteurs : M. E. Abderhalden (Halle a/S.). M. H. Dakin (Seal-Harbour, Etats-Unis).

SECTION IV. — *Bactériologie et immunité.* — Président : Professeur. G. Sims Woodhead. Vendredi 8 Août. 2. Le cancer (conjointement avec la sous-section III) (*a*). Rapporteurs : M. E. Freund (Vienne). Professeur, M. C. Neuberg (Berlin-Charlottenburg). Théories sur l'immunité et l'anaphylaxie. Rapporteur : Professeur E. Friedberger (Berlin). Nature de la virulence. « Filter passers ». Le bacille de la lèpre et ses congenères. (*A suivre.*)

CONCOURS

Internat. — Le jury du prochain concours est présentement composé de MM. Macaigne, Dalché, Florand, Bergé, Moutard-Martin, Heitz-Boyer, Mouchet, Lapointe, Doléris, qui ont accepté.

M. Peyrot n'a pas encore fait connaître son acceptation.

Externat. — **Anatomie.** — *Séance du 13 Octobre.* — *Muscle psoas-iliaque.* — Ont obtenu : MM. Bonnamour, 14 ; Aysaguer, 12; Buchard, 7; Arsac, 14; Burnaud, 14; Sagot, 12; Sigrist, 16; Perisson, 15; Poussard, 13; Libault, de la Chevasnerie, 12; Robin, 15; Piot, 13; Poiré, 17; Porter, 18.

Séance du 14 Octobre. — *Muscles fessiers.* — Ont obtenu : MM. Perrochaud, 14; Pradal, 14; Laemmer, 13; Laffaille, 13; Lamaze, 7; Langlais, 15; Khalil, 12; Jullien, 15; Jauriguy, 12; Monton, 15; Merboni, 12; Ortodoxu, Paillet, Lota, Riberolles; Lanos, 13; Pelletier, 9; Niel, 14; Ordioni, 13. Mlles Kuntz, 16; Klein, 14.

Pathologie. — *Séance du 11 Octobre.* — Symptômes de la fièvre typhoïde au second septénaire. — Ont obtenu : MM. Chastang, 12; Dupouy, 13; Grünberg (Charles), 15; Bouvet, 17; Gory, 11; Bruker, 14; Beau, 13; Amabilis, 12; Frégier, 12; Baby, 10; Auguste, 10; Guilmoto, 13; Calamy, 13; Habibollah, 13; Bühler, 14; Gerdil, 14; Chaudebois, 15; Cunault, 11; Charpin, 18. Mlle Gérin, 12.

Séance du 14 Octobre. — *Signes des hernies étranglées.* — Ont obtenu : MM. Delattre, 14; Gaillard, 9; Boisdé; Darcissac, 9; Boileau, 9; Girard (A.), 14; Bona, 11; Delpérier, 12; de Gennes, 17; Boulay; Chomette, 10; Didry, 11; Enot, 12; Berthier; Denoyelle, 10; Déroche, 9; Duhozé, 12; Germain, 13. Mlles Franck, 10; Hartmann, 17.

Hôpitaux de Caen. — Un concours pour cinq places d'interne en médecine aura lieu le samedi 26 Octobre.

Pour prendre part au concours, les élèves devront justifier de sept inscriptions prises dans une Faculté ou dans une Ecole de médecine, et produire les pièces suivantes : Extrait de naissance, notes de scolarité, certificat de bonnes vie et mœurs délivré par le maire de leur résidence. Ces pièces devront parvenir au secrétariat des Hospices, 2, rue de Ouistreham, à Caen, avant le 19 Octobre prochain. Passé ce délai, toute inscription sera rigoureusement refusée.

COMMUNIQUÉS

On demande une dame ayant fait *quelques études médicales, lisant langues étrangères*, pour emploi de BIBLIOTHÉCAIRE-SECRÉTAIRE dans Journal médical. *Heures de présence exigées* : 8 heures par jour. S'adresser à la Librairie Masson et Cie, 120, boulevard Saint-Germain.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

N° 85 Samedi, 19 Octobre 1912

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

PROMENADES ET VISITES

UN VÉTÉRAN DE LA MÉDECINE

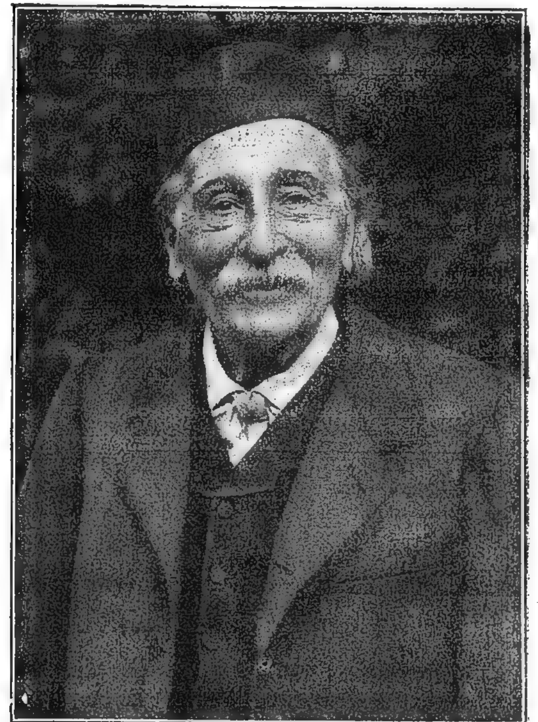
Le Dr REVERCHON, de Nogent-en-Bassigny

« Il est des années où l'on n'est pas en train », disait naguère à ses amis qui l'incitaient au travail, le fameux Schaunard de *la Vie de bohême*. Je ne veux évidemment pas reprendre pour mon compte ce trop fantaisiste axiome; il a néanmoins sa petite part de vérité.

A certains moments, on doute de soi-même, de son effort, et, anxieux, on se demande si la besogne quotidiennement poursuivie vaut réellement le souci qu'elle impose. Pour moi, le meilleur traitement de ce frisson moral est de prendre contact avec la vie supérieure que mènent, ignorés dans leur province, quantité de praticiens. J'en choisis un, je vais le voir et je lui fais raconter sa vie.

Au premier abord, cela ne va pas tout seul, comme on dit, et mon interlocuteur, un peu gêné, n'est pas sans me marquer l'angoisse où je le précipite. La route du devoir est toute droite, et le confrère estime qu'il me sera bien difficile d'y rencontrer le moindre incident où accrocher l'intérêt; nul d'ailleurs, parmi ceux qui me lisent, ne pensera autrement.

Tout imprégnés de romantisme, nous nous imaginons trop qu'une existence ne vaut pas d'être rappelée s'il ne s'y mêle quelques drames domestiques. J'estime, au contraire, que si les péripéties mouvementées sont indispensables à la scène, le tragique quotidien, qui fait le fond de chacune de nos vies, suffit pour faire penser et pour servir d'exemple. Si humbles soyons-nous, nous avons tous, sur la trame de nos jours, tissé notre petit roman. C'est d'abord le jeune homme, qui allègrement marche vers l'inconnu de la profession. Puis c'est le mariage, ce sont les naissances, les mille incidents de la carrière, et c'est la vieillesse aussi, lorsque, au coin du feu, le corps raidi, on pleure sur ses illusions mortes, en songeant, tantôt au jour qui décroît, tantôt à la nuit qui grandit...



LE Dr REVERCHON

Le Dr Reverchon, de Nogent-en-Bassigny, dans la Haute-Marne, est un confrère dont la physionomie m'attirait depuis longtemps. Né à Paris, en 1825, il appartient à une famille liée

depuis toujours aux Bonaparte par des liens de respectueuse amitié. Fidèle au malheur, il n'oublia jamais, comme font tant d'arrivistes, les dieux de son enfance; aussi, bien qu'il ne s'occupât point de politique, la manne officielle ne s'épandit jamais sur son humble demeure. Cependant, sa renommée dans la région était si grande, si ardente l'affection de ses confrères, que l'autre année, à la demande unanime des médecins haut-marnais, le bon praticien fut fait chevalier de la Légion d'honneur.

— « Belle journée pour moi! me dit le Dr Reverchon, que celle où, entouré d'amis, j'ai, à l'occasion de mon cinquantenaire professionnel, reçu le ruban rouge. Certes, toute ma reconnaissance est acquise au Ministre qui voulut bien distinguer l'humble campagnard que je suis; mais c'est surtout à mes pairs que je rends grâces, car, sans eux, cette haute récompense ne fût, sans doute, jamais descendue jusqu'à moi. Ce sont eux qui ont tout fait; non seulement ils multiplièrent les démarches, mais même ils ont amplifié mes mérites!... Je lis encore beaucoup de journaux médicaux et ils sont le charme de ma solitude; mais pourquoi y insiste-t-on si fréquemment sur ce qui nous divise, alors que tant de manifestations témoignent de ce que nous savons faire en vivant unis? *Concordia medicorum optima.* »

***

La ville de Nogent-en-Bassigny, où, depuis plus de cinquante ans, notre confrère exerce son art, a joué, on peut le dire, un rôle important dans la chirurgie française. C'était là que se fabriquaient, depuis la fin du XVIIe siècle, les instruments les meilleurs, les plus délicats de la chirurgie; c'est de là encore qu'ils sortent. Bien des maîtres sont venus jadis visiter la petite cité, pour expliquer de vive voix le détail de l'appareil désiré, et tous ont été émerveillés, comme je le fus moi-même, de l'habileté et de l'amour-propre professionnel de nos collaborateurs : quand un artisan de là-bas a mis sa marque sur une lame, on peut être tranquille, elle ne faillira pas dans la main qui la guide.

A notre époque, où les traditions de probité professionnelle fléchissent un peu partout, il est même remarquable de voir la fierté jalouse de tout ce petit monde ouvrier. Chacun veut se surpasser, chacun prétend maintenir intact le renom industriel de la ville; aussi, malgré le bon marché des rivaux, malgré la lutte ardente, les produits de Nogent-les-Couteaux, comme on disait jadis, font-ils encore prime sur tous les marchés du monde.

La ville est divisée en deux : Nogent-le-Haut, Nogent-le-Bas, car une partie est sur la montagne et l'autre dans la plaine, sur la petite rivière la Traire. Fondée, au dire des chroniques, par Constance Chlore, qui, pour repeupler ses provinces dévastées, fit transporter dans la région des prisonniers frisons, francs et bataves, la cité industrielle d'aujourd'hui fut autrefois une grande place de guerre. Bâtie en quadrilatère, avec d'immenses tours aux angles, elle eut, durant des siècles, ses murailles battues par le flot des invasions. Tour à tour victorieuse et vaincue, éloignée des grands centres, elle fut sans doute contrainte de fabriquer elle-même ses outils de guerre, et c'est là probablement l'origine de sa spécialisation dans le travail du fer.

Aujourd'hui, le corset de pierre qui l'enserrait a disparu, les tours ont fait place aux longues cheminées et les donjons aux petits clochetons qui surmontent les usines. Voici les ateliers Vitry-Charrière, d'où, depuis plus d'un siècle, sont sortis tant de ciseaux, de pinces, de bistouris, de couteaux à amputation; voici les ateliers de Courcelles, où se fabriquent nos baïonnettes du Lebel; et cela, c'est la forme moderne, mais non la plus importante de l'industrie nogentaise.

Le Prince Kropotkine, que ses contemporains ont si mal jugé mais à qui la Postérité, mieux informée, tressera des couronnes, a fait le rêve généreux d'une Humanité réconciliée et spécialisée. Dans l'avenir, suivant lui, chaque région de la planète se limitera aux produits les meilleurs de son sol et de son industrie. La Russie méridionale fournira exclusivement du blé, de même l'Amérique centrale; la France donnera ses fruits, son vin, ses étoffes légères et les mille petits articles dont ses artisans ont le monopole. L'atelier familial, pourvu de la force électrique partout distribuée, subsistera seul, et le travail manuel alternera avec le travail des champs, celui-ci reposant de celui-là.

Eh bien, à Nogent, comme à Guernesey d'ailleurs, le rêve du vieux sociologue est depuis longtemps une réalité. Là-bas, tout ouvrier se double d'un agriculteur; tel vieil homme que vous aurez trouvé sur le plateau, durant la journée, poussant le soc de la charrue, se muera, la nuit tombée, en un fabricant de ciseaux ou de couteaux, dont la marque est des plus recherchées. Tous les couteliers de Langres et nombre de nos fournisseurs parisiens ont leurs comptoirs à Nogent, où ils arrivent le dimanche matin avec les commandes : Tant de pinces, tant de bistouris, tant de sondes cannelées, etc. De tous les villages voisins, les ouvriers accourent, et c'est sur toutes les routes comme un défilé; ils apportent les outils terminés, en reçoivent le prix avec la nouvelle commande et les matières premières qui leur sont nécessaires. Ils font ensuite leurs provisions ménagères à travers la ville, trinquent de-ci de-là avec les amis, puis rentrent chez eux. Et en voilà pour quinze jours.

Quand la besogne est compliquée, l'atelier s'agrandit : la femme tourne la roue des meules, l'aîné des gamins aide à marteler l'acier, tandis que les cadets, chargés, telles les Vestales an-

tiques, d'entretenir le feu, s'activent de tous leurs petits bras au soufflet de la forge. La production de ces ouvriers indépendants est chère, mais sa supériorité est telle que jamais les commandes ne chôment.

On pourrait croire, étant donné les salaires, que la vie est douce aux médecins du pays; il n'en est rien. Les vieux confrères de Nogent furent toujours si désintéressés, leurs clients les considérèrent si bien et en tous temps comme des protecteurs naturels que la question honoraires ne préoccupa jamais beaucoup ni les uns ni les autres.

⁂

C'est au milieu de ce petit monde si intéressant qu'a vécu le Dr Reverchon, qui ne trouve pas assez de paroles pour m'en faire l'éloge. — « Oh! les braves gens! me dit-il. A les croire, je leur aurais à tous sauvé la vie plusieurs fois; et, vraiment, je ne me savais pas si malin. Mais, ce qui est certain, c'est que je les ai presque tous mis au monde. Dieu, que j'en ai fait, d'accouchements! L'Académie de Médecine huit fois m'a honoré de ses récompenses. Regardez ce tableau où, sur un fond de velours, s'enlèvent ces belles médailles. Vous pourriez croire que leur fastueux étalage témoigne de quelque vanité; détrompez-vous. Cet ouvrage est celui d'un de « mes ouvriers » qui, ainsi, a voulu me récompenser de lui avoir remis l'épaule. »

Dans le salon où notre confrère m'a reçu, crayons, aquarelles, tableaux de maîtres ornent les murailles. Surpris et émerveillé, je remarque d'abord une étude d'homme du peintre langrois Lescornel; puis c'est une étude d'enfants et de femme, délicieuse de fraîcheur et de grâce : — « La famille Vitry-Charrière », note en passant le vieux confrère. Enfin, j'avise un tableau incomparable : dans un paysage d'une tonalité harmonieuse et tendre, des jeunes femmes et des chevaliers XVIIIe siècle jouent au colin-maillard. — « Mais, dis-je, c'est le fameux tableau de Lancret, cela! — Oui, répond paisiblement mon hôte. J'en avais deux du même maître, mais l'un est chez ma fille, mariée à un médecin, naturellement. On m'en a offert une petite fortune; j'ai refusé, vous le pensez bien. Ils viennent, comme tous les autres, de malades soignés par moi et guéris par la bonne Nature.

« Ce Lancret et son pendant furent donnés à mon beau-père, le Dr Lasnet, il y a bien des années, par le seigneur de Louvières, un original. Se refusant de croire à notre art, il estimait que le *Jeu de colin-maillard* symbolise la médecine, qui, les yeux couverts d'un bandeau, cherche en tâtonnant la guérison. Le bon seigneur plaisantait, car nul ne fut plus reconnaissant des attentions qu'on avait pour lui. En réalité, ce don, que je ne savais pas si opulent, fut fait à mon beau-père parce que, artiste lui-même, il se délassait de ses occupations professionnelles par la gravure au burin. Voulez-vous voir ses œuvres?... »

Nous entrons dans le cabinet, où s'étale en belle place le parchemin de la Légion d'honneur. Tout autour, des gravures magnifiques et que jamais, je l'avoue, je n'eusse attribuées à un médecin de campagne. Les unes reproduisent les tableaux romantiques les plus fameux de David, de Couture; d'autres représentent des scènes professionnelles, par exemple la jeune fille demandant à Esculape la guérison de son fiancé, ou encore des portraits de famille : « Madeleine à 7 ans », « Emélie à 10 ans », etc., etc.

Tout ce bel ensemble, un peu pompier, diraient nos modernes, qui ne font pas mieux, témoigne d'un tel métier, d'un tel souci de la couleur et de la composition que j'en reste stupéfait et charmé. Oh! je sais par nos salonnets médicaux annuels que maints confrères se doublent d'artistes accomplis. Pour n'en citer qu'un, est-il graveur qui l'emporte sur le Dr P.-E. Colin, au talent si robuste et si sûr? Mais trouver au fond du Bassigny des œuvres si fortes et si originales, conçues et réalisées par un simple médecin de campagne privé de tout contact artistique, la rencontre, avouez-le, n'est pas banale.

On sent que dans ce milieu a évolué un artiste tout imprégné de la nature et qui s'est réchauffé au souffle de notre épopée nationale. Sans doute, il n'a pas osé s'attaquer à César et à son profil de médaille, mais tous ses compagnons sont là, et les grenadiers moustachus, et les cuirassiers épiques. Voilà aussi *Le soldat laboureur*, qui sent son 1830 d'une lieue :

« Un jour le laboureur, dans ces mêmes sillons
Où dorment les débris de tant de bataillons,
Heurtant avec le soc leur antique dépouille,
Trouvera sous ses pas des dards rongés de rouille,
Entendra retentir les casques des héros
Et d'un œil effrayé contemplera leurs os... »

⁂

En réalité, c'est l'aube éclatante de la France moderne que le vieux médecin-graveur a voulu saluer; j'en fais la remarque à mon hôte et il me serre longuement la main.

— « Oui, nous avons été grands, me dit-il, mais quel affreux réveil! En 1870, les Prussiens qui occupaient Chaumont eurent l'audace d'envoyer à Nogent un convoi de réquisitions. Ils allaient accomplir leur œuvre et rançonner notre pauvre ville, lorsqu'une femme, surgie de la foule et poussée sans doute par notre vieil instinct guerrier, se jette sur le chef du détachement et d'un coup de couteau l'étend raide mort. Que se passa-t-il dans les esprits? Je ne sais; toujours est-il que, des ennemis massacrés en moins de temps qu'il n'en faut pour le dire, un seul resta. Echappé à la tuerie, il courut au quartier

général allemand demander vengeance; elle ne fut, hélas! pour les nôtres que trop complète.

« Dès le surlendemain, notre petite ville sans défense fut bombardée tout le jour, et c'est miracle si elle ne fut pas réduite en cendres. Ah! les terribles heures!

« Ce fut ensuite la longue occupation prussienne. Des Français, las et oublieux, ont récemment parlé de paix universelle. Que n'ont-ils connu la répression de Nogent, ils auraient compris qu'il est des drames inoubliables. Tant qu'un vieux subsistera dans ce pays, monsieur, ou y maudira la cruauté du vainqueur. Des troupes nombreuses vinrent ensuite s'installer sur nos ruines fumantes, et au début nous connûmes la domination étrangère dans ce qu'elle a de plus systématiquement, de plus férocement agressif. Pour oui, pour non, pour une parole, pour un geste, c'était la captivité en Allemagne.

« Mais les hommes ne peuvent pas être éternellement méchants. Les rigueurs du début, nous les devons aux ordres précis du grand état-major, soucieux de faire un exemple, afin de prévenir le retour des guérillas champenoises qui firent tant de mal aux alliés en 1814. Peu à peu les chefs qui commandaient la place se relâchèrent de leur arrogance et de leur sévérité. Sous leur masque guerrier, des êtres plus humains réapparurent; à la fin, ils s'excusaient presque des cruelles nécessités de l'heure. Un colonel, qui entre parenthèse goûtait fort notre vin, tomba de cheval un beau soir. Je fus, naturellement, réquisitionné et jamais autant que pour ce client je ne me suis fait tirer l'oreille. Mais vous savez ce que c'est, le métier vous reprend en face du malade. Près de lui, je tâchai d'oublier le mal que les siens nous avaient fait et, malgré les complications de ses blessures, je fus assez heureux pour le remettre sur pied. Je dis heureux, car cet homme, à partir de ce jour, ne me refusa aucune grâce, et Dieu sait si je lui en demandai! Presque chaque jour, c'étaient des rixes entre nos paysans et ses soldats, mais j'étais là, et tout finissait par s'arranger.

« Bien mieux, après la guerre, mon client malgré moi tint à me gratifier d'une pièce de Joannisberg authentique, et force m'est d'avouer que beaucoup de mes malades ne m'ont pas toujours témoigné une reconnaissance aussi durable.

« A la vérité, certaine brute de commandant voulut bien, certain jour, me mener en captivité parce que, dans un hameau où je donnais mes soins, un paysan avait couché en joue un de ses soldats ivres. J'en appelai au chef de place de Nogent; le major fut prévenu, et aussitôt je fus mis en liberté avec des excuses. Je n'en demandais pas tant.

« Ce qui m'a frappé à cette époque, c'est le nombre d'anciens ouvriers que nous vîmes réapparaître sous l'uniforme de uhlan. L'un d'eux même, en arrivant certain jour à la tête de son peloton, appela par son nom une des filles du pays : — « Allons, la Marie, tu ne reconnais « plus ton amoureux? » — Vous devinez comme « il fut bien reçu! Penaud, il s'excusa : « Il y a « huit jours, j'ai détourné les régiments de votre « route, et ce n'est pas ma faute si je suis obligé « de revenir aujourd'hui. »

« Ces gens, monsieur, continue mon interlocuteur, connaissaient toutes nos fermes, toutes nos usines, toutes nos familles. Ah! comme leur coup avait été bien préparé! »

***

Pour enlever le vieux confrère à ces visions de guerre, je lui parle de sa jeunesse, et son bon visage ridé par les ans redevient doux et amène. — « Ma jeunesse! oh! la bonne amie envolée! Si vous aviez entendu comme moi Malgaigne et Jobert de Lamballe, et plus tard Trousseau! Quels hommes! Et quel peuple d'élèves autour de leurs chaires! On me dit que vous ne voulez plus de cours; vous avez donc perdu le goût de ce qui est beau?

« Il est vrai que je suis un incorrigible Parisien, épris de beau langage. En effet, je ne me destinais pas à la médecine de campagne; mais, durant mon externat, le choléra sévissant dans le Bassigny, un médecin, que les hasards de la Révolution de 48 venaient de faire juge de paix, demanda un remplaçant. J'avais alors 23 ans. Vous pensez si je répondis avec empressement à l'appel! En hâte, je passe ma thèse sur les accidents spécifiques de la peau, sujet particulièrement cher à mon cher maître Cazenave, de Saint-Louis, et me voilà! Le pays me plaît avec ses larges horizons, ses grands bois, ses longues routes où le vent passe en aboyant; bref, ce que je croyais provisoire devient définitif. J'épouse la fille du docteur Lasnet, et ma vie peut se résumer en trois mots tirés des *Commentaires*, à peine modifiés : *Veni*, *vidi*, *vixi*. Je suis venu, j'ai vu, j'ai vécu.

« On dit que dans le temps infini, la matière, qui, elle, n'est pas sans limites, donnera lieu éternellement aux mêmes combinaisons moléculaires qui produiront les mêmes individus. Je n'en veux rien croire, et ce sont là rêves fumeux de cerveaux trop osés. Mais si je revivais, je voudrais la même profession, dans le même milieu. On doit être optimiste, voyez-vous; notre terre abrite, quoi qu'on en dise, beaucoup plus d'honnêtes gens que de coquins.

« Voulez-vous une preuve? A l'exemple de mon beau-père, j'ai toujours tenu horriblement mal mes livres, et c'est au petit bonheur que, sur demande expresse, j'établissais mes honoraires. Et bien, jamais je n'ai eu de contestations. Seulement, il faut aimer le métier, car il est dur. Nos successeurs font tout en automobile; nous n'allions, nous, qu'à cheval, et encore étions-nous déjà plus heureux que nos prédécesseurs,

Par exemple, M. Girard, un de mes prédécesseurs, a été plus d'une fois attaqué à la corne du bois que vous voyez tout près. C'était un hercule, il administrait une formidable raclée à ses agresseurs, et puis, comme il était infiniment bon, il cherchait à les amender au lieu de les faire envoyer au bagne. Et le comble, c'est que parfois il y arrivait. Non, non, soyez optimiste et croyez aux progrès humains. Si vous saviez quelles masures basses, enfoncées dans le sol, j'ai connues jadis! Quand je pense que nos maisons actuelles, si proprettes, ne suffisent pas encore au bonheur de ceux qui les habitent, je me demande où l'on s'arrêtera.

« C'est comme pour la médecine. Nul, ou presque, n'y croyait de mon temps. Durant une grande épidémie de variole, je voulus vacciner mon curé. — « Plaisanterie, votre piqûre, doc« teur! fit-il avec mépris. Autrefois, on a été « divisé en deux camps : Les uns, tout au pro« grès, jennériens, et les traditionalistes purs, « adversaires farouches du système anglais. Je « suis de ceux-là. N'insistez pas. » Quinze jours après, le malheureux prêtre, trop attaché aux traditions, succombait à la variole noire. Aujourd'hui, vous ne verriez plus semblable entêtement, et la profession, pour les jeunes, est autrement plus facile qu'elle ne le fut pour nous. »

***

Mais le temps avait passé. Déjà le crépuscule étendait ses ailes de chauve-souris sur les rouges sillons de la vallée allongée à nos pieds. A travers son jardinet solitaire, le confrère tint à me reconduire. En devisant, nous arrivâmes jusqu'au monument élevé à la mémoire des enfants de Nogent morts pendant la guerre. Dressé près de l'église, sur une petite place que bordent les anciens remparts et qui domine toute la campagne jusqu'à Langres, il est formé d'une haute stèle surmontée d'un ange aux ailes éployées. Au bas, sur des plaques rouges comme le sang qu'ils ont versé, sont inscrits les noms de ceux qui payèrent de la vie leur attachement au devoir et au pays.

Un instant nous restâmes devant la grille, autour de laquelle le vent du soir faisait danser les feuilles mortes. Il était temps de prendre congé, je remerciai mon hôte, en le complimentant de sa paisible vieillesse.

Mais comme j'ajoutais que rien n'est plus beau qu'une noble vie passée à se dévouer, tout à tous, de la main le Dr Reverchon me montra le socle du monument, et de toute la force de sa voix cassée, il lut cette phrase : *Dulce et decorum est pro Patria mori!* Je compris : Il y a encore quelque chose de plus doux et de plus beau qu'une belle vie, c'est de mourir pour son pays.

F. Helme.

L'Enseignement Médical à Paris

A L'USAGE DES MÉDECINS

(*Suite*[1].)

Chirurgie et médecine opératoire.

Enseignement universitaire.

L'enseignement de la chirurgie et de la médecine opératoire donné par la Faculté comprend des cours de clinique, des cours magistraux, des conférences et des travaux pratiques.

Les chaires de clinique chirurgicale sont au nombre de quatre, dont les titulaires sont MM. les professeurs Reclus, Quénu, Delbet et Segond.

1. Voir *La Presse Médicale*, n° 83, samedi, 12 Octobre 1912.

Clinique chirurgicale de l'Hotel-Dieu. — M. le professeur Reclus fait ses leçons tous les lundis, mercredis et vendredis, à dix heures du matin.

Clinique chirurgicale de l'Hopital Cochin. — M. le professeur Quénu fait ses leçons tous les mercredis et samedis, à 10 heures du matin.

Clinique chirurgicale de l'Hopital Necker. — M. le professeur Delbet professe trois leçons chaque semaine, les mardis, jeudis et samedis, à 9 h. 1/2 du matin.

Clinique chirurgicale de l'Hospice de la Salpêtrière. — M. le professeur Segond fait deux leçons par semaine, les mercredis et samedis, à 10 h. 1/2 du matin.

Le *cours de pathologie chirurgicale* de M. le professeur Lejars a lieu au grand amphithéâtre de la Faculté de médecine, les lundis, mercredis et vendredis, de 4 à 5 heures. Il portera cette année sur les généralités et la *gynécologie*.

Les *conférences de pathologie externe* de M. le professeur agrégé Lenormant ont lieu les mardis, jeudis et samedis, de 4 à 5 heures, dans le grand amphithéâtre de l'Ecole pratique. Elles auront pour objet les *maladies chirurgicales de la tête, du cou et du rachis*.

Le *cours d'opérations et appareils* de M. le professeur Hartmann aura lieu de Mars à Juin, les lundis, mercredis et vendredis, de 4 à 5 heures, dans le grand amphithéâtre de l'Ecole pratique. Il traitera des *opérations sur l'estomac, l'intestin, le pancréas et la rate*.

Ce cours théorique sera complété par des séries d'exercices pratiques exécutés sous la haute direction du professeur. Ces séries successives d'exercices pratiques seront consacrées aux ligatures, aux amputations, aux désarticulations. De plus, il sera fait des séries de cours spéciaux, en dix leçons chacun, sur la chirurgie des organes

génito-urinaires de l'homme, la gynécologie, le tube digestif et ses annexes, les opérations de pratique courante, les opérations sur les os et les articulations, etc.

Le *cours complémentaire de pathologie externe* de M. le professeur agrégé Okinczyc aura lieu au cours du semestre d'été, les lundis, mercredis et vendredis, de 3 à 4 heures, dans le petit amphithéâtre de la Faculté de médecine. Ce cours sera consacré à l'étude des *maladies de la poitrine, de l'abdomen.*

Les *conférences de médecine opératoire* de M. le professeur agrégé Lecène auront lieu les mardis, jeudis et samedis, de 3 à 4 heures, dans le grand amphithéâtre de l'Ecole pratique. Elles traiteront des *opérations sur la tête et le cou.*

Quant aux *conférences de pathologie externe* de M. le professeur agrégé Chevassu, elles seront faites de 5 à 6 heures dans le grand amphithéâtre de l'Ecole pratique, les mardis, jeudis et samedis. Ces conférences seront consacrées aux *maladies des organes génito-urinaires de l'homme* et à celles des membres.

Durant le semestre d'été, à l'Ecole pratique, auront lieu tous les jours, entre 1 heure et 4 heures, sous la direction de M. le professeur agrégé Lecène, des travaux pratiques de médecine opératoire.

ENSEIGNEMENT HOSPITALIER.

Hôpital Necker, 151, rue de Sèvres (Service de M. Routier). — Lundi, mercredi, vendredi, à 9 h. : Visite des malades, interrogations par les élèves. Mardi, jeudi, samedi : Opérations au pavillon Nélaton. Mercredi, vendredi, à 10 h. 1/2 : Consultation gynécologique.

Hôpital Broussais. — A partir du 1er Novembre et jusqu'au mois de Juillet, M. Auvray reprendra l'enseignement commencé l'an dernier.

Tous les matins, examen de malades dans les salles.

Le mercredi matin, à 10 heures, leçons ou examens de malades faits par les élèves (service de chirurgie) : Enseignement clinique essentiellement pratique.

Hôpital Lariboisière (Service de M. Chaput : Salles Nélaton et Denonvilliers). — Lundi, mercredi, vendredi : Examen des malades. Mardi, jeudi, samedi : Opérations avec anesthésie lombaire ou locale.

Hôpital de la Nouvelle-Pitié, 83, boulevard de l'Hôpital (Service de M. Thiéry). — Du 1er Novembre au 1er Juillet : Tous les jours à 9 h. 1/2, visite des salles et opérations, enseignement clinique dans les salles, avec interrogations aux élèves.

Le mercredi à 10 heures : Leçon clinique et colloques de Polyclinique chirurgicale.

Hôpital Saint-Antoine. (M. Lejars). — Conférences cliniques, le lundi, à 9 heures (Amphithéâtre de la Clinique médicale).

Val-de-Grâce. — Les cours, conférences et travaux pratiques du Val-de-Grâce ne sont pas *publics*. Les médecins étrangers à l'Ecole ne peuvent les suivre qu'après avoir demandé et obtenu l'autorisation du Directeur.

L'enseignement de M. le professeur Jacob est organisé de la façon suivante :

a) Clinique chirurgicale, qui se fait au lit du malade, tous les jours, de 8 heures à 10 heures, dans le service des blessés et est suivie des opérations, lesquelles se pratiquent à peu près tous les jours.

b) Médecine opératoire : Cours magistral qui a lieu au Val-de-Grâce. Amphithéâtre Broussais :

Du 1er Janvier au 1er Mai, les mardis et samedis de 3 h. 1/2 à 4 h. 1/2.

Du 1er Mai au 1er Juillet, le samedi seulement de 3 h. 1/2 à 4 h. 1/2.

L'enseignement pratique, c'est-à-dire la pratique des opérations est faite par un agrégé, du 1er Janvier au 1er Juillet, tous les jours, sauf le jeudi et le dimanche, de 1 h. 1/2 à 3 h. 1/2, à l'amphithéâtre d'anatomie.

Hôpital Beaujon (Service de M. Tuffier). — Lundi, mercredi, vendredi, à 9 h. 1/2 : Leçons cliniques au lit du malade. — Mardi, jeudi, samedi : démonstrations opératoires. — Jeudi, 3 h. 1/2 : clinique magistrale.

Hôpital Bichat (Professeur Hartmann). — Opérations : Mardi et samedi à 9 heures. — Examens cliniques : Lundi, mercredi, vendredi, à 10 heures.

***

Oto-Rhino-Laryngologie.

ENSEIGNEMENT UNIVERSITAIRE.

L'enseignement de l'oto-rhino-laryngologie donné par la Faculté de médecine est essentiellement clinique. Il comprend un cours et des travaux pratiques.

Ce cours est professé par M. Castex, chargé des cours, assisté de MM. Collinet, Rabé et Paul Boncour. Il est professé à l'amphithéâtre Cruveilher (Ecole pratique) à partir du mardi 5 Novembre.

Les cours de M. Castex ont lieu les mardis, jeudis et samedis à 3 heures. Ils sont accompagnés de présentation de malades.

Pour compléter le cours du professeur, des conférences sont faites les lundis, mercredis et vendredis, également à l'Ecole pratique et à la même heure, par MM. Collinet, Rabé et Paul Boncour.

Quant aux travaux pratiques, ils ont lieu sans interruption durant toute l'année.

Tous les jours, de 3 à 5 heures, examen et traitement des malades par les élèves.

Ceux-ci, pour chaque série d'un mois, devront acquitter un droit de laboratoire de 50 francs.

Sont admis aux cours, conférences et travaux pratiques les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants titulaires de 16 inscrip-

tions, sur la présentation de la quittance de versement du droit.

Les inscriptions sont reçues au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis, à 3 heures.

Un certificat d'études est délivré aux élèves.

Enseignement hospitalier.

Hôpital Saint-Antoine. — Chef de service : M. Lermoyez; — Assistants : MM. Hautant, Blanluet, Paul Boncour; — Chef de Laboratoire : M. Albert; — Internes : MM. Dutheillet de Lamotte, Moulonguet.

Clinique. — Mardi, jeudi, samedi; à 9 h. : Consultation externe.

A 11 h. : Présentation de malades par le chef de service.

Lundi, mercredi, vendredi, à 10 h. : opérations.

Enseignement. — A. *Cours élémentaires.* — Deux fois par an, en Novembre et en Mai : Cours élémentaire complet d'oto-rhino-laryngologie en trente leçons quotidiennes.

Les élèves qui ont suivi ces cours, reçoivent un *certificat de présence.* Ils peuvent ensuite être autorisés à occuper temporairement un *poste de pansement* dans les salles de la consultation externe.

B. *Conférences de perfectionnement.* — Chacune de ces conférences se compose de cinq ou six leçons. Elle n'admet qu'un très petit nombre d'élèves, lesquels peuvent être ainsi exercés individuellement aux manœuvres instrumentales.

Ces conférences portent principalement sur les sujets suivants :

Examen fonctionnel de l'oreille (épreuves acoustiques et nystagmiques); — Broncho-œsophagoscopie; laryngoscopie directe; — Ponction lombaire en otologie; — Traitement des otorrhées; — Thérapeutique médicale et chirurgicale de la tuberculose laryngée; — Procédés nouveaux d'anesthésie générale et locale en oto-rhino-laryngologie; — Diagnostic des sinusites; — Exercices de médecine opératoire spéciale (ablation des osselets, résection sous-muqueuse de la cloison nasale, trépanation endo-nasale des sinus...); — Démonstrations des principales grandes opérations oto-rhino-laryngologiques.

Hôpital Laënnec. (M. Ch. Lombard, chef de service.)

Conférences cliniques : Une série de conférences et démonstrations cliniques aura lieu au mois de Novembre. Ces démonstrations seront suivies de cours de perfectionnement, à nombre limité d'élèves, portant sur les progrès les plus récents de la technique endoscopique et les méthodes d'exploration des ponctions de l'oreille interne. M. Le Mée, assistant du service : endoscopie des premières voies aériennes et digestives. M. Baldenweck, ancien assistant des Hôpitaux de Paris : technique et méthodes d'examen des fonctions cochléaires et vestibulaires.

Se faire inscrire dans le service, 67, rue Vaneau.

Hôpital de la Pitié. (M. Bourgeois). — Consultation; — Examen de malades nouveaux, le lundi, mercredi, vendredi; — Opérations, le mardi, jeudi, samedi à 9 h. 1/2.

Val-de-Grâce. — L'enseignement de l'Ecole du Val-de-Grâce est en principe réservé aux seuls médecins de l'armée. Mais le ministre de la Guerre autorise tous les ans des médecins militaires étrangers à suivre les cours, conférences et travaux pratiques, et il est vraisemblable que la même autorisation serait accordée à des médecins de la réserve et de la territoriale qui en feraient la demande.

M. le professeur Sieur occupe la chaire de *Chirurgie spéciale* dont l'enseignement comprend : les affections des yeux; — des oreilles; — du nez et de la gorge. Ci-joint le programme de cet enseignement qui commence le 2 Janvier et se termine le 1er Juillet. Les médecins aides-majors stagiaires font à tour de rôle et par séries de 15 ou 20 un stage de deux mois dans son service hospitalier et sont astreints, pendant la durée de leur stage, à prendre les observations des malades hospitalisés et des malades envoyés à la consultation par les différents corps de la garnison de Paris et par les divers bureaux de recrutement de la Seine.

Le chiffre des malades traités à l'Hôpital s'est élevé en 1911 au total de 748, et celui des malades venus à la consultation a atteint 3.112; soit un total général de 3.860.

Il y a donc là pour nos jeunes aides-majors une organisation qui leur permet de se familiariser avec l'étude des affections spéciales. Il n'est pas inutile de faire remarquer que cet enseignement remonte à plus de quarante ans et, par suite, a précédé de beaucoup celui de nos Facultés.

L'enseignement comprend : 1° 36 leçons théoriques faites à l'amphithéâtre avec l'aide de planches, dessins et projections;

2° Un enseignement clinique.

Les leçons théoriques ont lieu deux fois par semaine de 3 h. 1/2 à 4 h. 1/2 de l'après-midi, et portent sur les affections des yeux, des oreilles, du nez et de la gorge envisagées surtout au point de vue de leur étiologie, de leur évolution, de leur thérapeutique et de leur incompatibilité avec le service dans l'armée active, dans la réserve ou dans le service auxiliaire.

Un certain nombre de leçons sont spécialement consacrées à l'examen méthodique de l'œil (réfraction-amétropies) et de l'oreille (fonctions de l'oreille moyenne et de l'oreille interne).

Indépendamment des notes prises au cours, les médecins aides-majors reçoivent un exemplaire lithographié de la leçon.

L'enseignement clinique a lieu tous les matins, de 8 heures à midi, dans le service de chirurgie spéciale de l'Hôpital du Val-de-Grâce.

Les dépendances se composent : de salles pour les malades hospitalisés comprenant soixante-dix lits;

D'une salle d'opérations;

D'une salle de pansements;

D'une salle de consultations pour les affections des yeux;

D'une salle de consultations pour les affections des oreilles, du nez et de la gorge.

Ces deux dernières salles sont munies de petites tables en nombre suffisant pour permettre l'examen simultané de vingt à vingt-cinq malades.

La consultation, pour les malades non hospitalisés, a lieu les lundis, mercredis et vendredis, de 8 heures à 11 heures du matin. Chaque malade est, dès son arrivée, inscrit sur une feuille de clinique et confié à un médecin stagiaire. Ce dernier, afin de s'habituer à faire un examen méthodique, est tenu de répondre au questionnaire porté sur la feuille de clinique et, quand il a terminé l'examen de son malade, il le présente en dernier au professeur ou au professeur agrégé. La correction en est faite point par point et chaque erreur soigneusement relevée et expliquée.

Si l'affection en cause est intéressante au point de vue clinique et au point de vue médico-légal militaire, elle est l'objet de développements faits extemporanément devant tous les élèves présents, afin qu'elle puisse servir à l'instruction de tous.

Les mardis et samedis sont réservés aux opérations spéciales. Chacune d'elles est précédée d'un exposé portant sur l'anatomie de la région et le manuel opératoire.

Enfin le jeudi est réservé à une leçon clinique avec présentation de malades faite à toute la promotion.

***

Chirurgie infantile.

Enseignement universitaire.

L'enseignement de la chirurgie infantile donné par la Faculté est assuré par la chaire de clinique chirurgicale infantile de l'hôpital des Enfants-Malades, dont le titulaire est M. le professeur Kirmisson.

Celui-ci fait des leçons cliniques les mardis et les vendredis, à l'hôpital des Enfants-Malades.

Enseignement hospitalier.

Hôpital Bretonneau. — M. Ombrédanne reprendra dans son service le 10 Octobre, ses leçons de pathologie chirurgicale infantile : tous les jeudis de 10 heures à 11 heures.

Le lundi, examen des malades et interrogation des élèves au lit du malade.

Hôpital Trousseau (Service de M. Savariaud.) — Tous les jours à 9 heures, consultation. Le jeudi à 10 h. 1/2, consultation d'orthopédie. Opérations les lundis, mardis, mercredis, vendredis de 10 heures à midi. Leçons, le samedi à 10 h. 1/2, à partir du 1er Novembre.

Hôpital des Enfants-Malades. — M. Broca, agrégé, fait tous les mercredis, à 10 h. 1/2, une leçon clinique.

Les lundis, mercredis et vendredis, à 9 heures : Opérations.

Les mardis, jeudis et samedis : Consultation où les élèves sont interrogés et exercés à l'examen clinique.

(A suivre.) P. Desfosses et G. Vitoux.

VARIÉTÉS

La résistance des mouches.

Le professeur Korschelt, ayant placé des larves de mouche domestique dans une solution d'acide chromique à 2 pour 100, les a vues s'y transformer en insectes ailés, et M. Schultze, ayant reçu de l'Afrique orientale allemande des pièces anatomiques conservées dans du formol, fut tout étonné, en ouvrant les bocaux, d'en voir sortir un grand nombre de Drosophiles, lesquelles avaient pondu sur les pièces anatomiques et s'étaient développées dans la solution antiseptique. Le formol pur ne tua pas les larves de cette drosophile.

A travers le Monde

Europe.

Mortalité des jeunes enfants. — Le nombre des enfants morts avant d'avoir atteint leur première année est, pour 1.000 enfants, dans les différents pays d'Europe :

Russie, 272; Autriche, 202; Hongrie, 198; Allemagne, 178; Italie, 156; France, 143; Angleterre, 121; Suisse, 108; Suède, 77; Norwège, 67.

Voici également la mortalité pour 1.000 enfants de moins d'un an dans quelques villes d'Europe :

Moscou, 356; Bucarest, 217; Breslau, 194; Munich, 192; Marseille, 186; Vienne, 183; Bruxelles, 174; Berlin, 168; Copenhague, 156; Hambourg, 156; Londres, 113; Paris, 105; Zurich, 95; Amsterdam, 95; Stockholm, 91.

Turquie.

La Turquie fournit au marché mondial près d'un million de kilogr. d'opium, de 600.000 à 900.000 kilogr. Cet opium est de deux qualités : l'opium fin, *soft*, et l'opium *droguiste*, ce dernier à l'usage exclusif de la pharmacie et importé un peu dans tous les pays d'Europe.

Quant aux opiums fins, ils sont utilisés indifféremment par les fumeurs et pour l'extraction de la morphine ; il s'en expédie par grosses quantités vers les Indes occidentales et surtout vers l'Amérique. D'autres puissances étrangères qui se sont réservé le monopole de l'opium dans leurs colonies, se fournissent également sur le marché turc : la Hollande, le Japon achètent directement à Smyrne et à Constantinople par l'entremise de leurs agents. L'Egypte, enfin, qui produit une quantité d'opium minime, reçoit le produit en fraude, et on l'y expédia naguère, sous l'apparence de sacs de noix, dont les coquilles avaient été remplies d'opium et adroitement recollées.

La Turquie représente, à l'heure actuelle, le pays grand producteur d'opium. (Millant. — Conférence faite à la Société de Géographie.)

LIVRES NOUVEAUX

Von Noorden et Von Jagic. — ***La chlorose*** (*Spezelle Pathol. und Therapie*, 2e édition, 1 vol. in-8°, de VI-259 pages. Prix : 6 marks 80. (ALFRED HÖLDER, éditeur à Vienne et Leipzig.)

Les auteurs ont consacré à la chlorose un volume de 238 pages. Ils ne croient pas devoir donner une définition d'une maladie dont on ne connaît pas la cause, mais ils la délimitent par ses principaux caractères : maladie de la femme survenant aux approches de la puberté, sujette à récidives, caractérisée par une anémie due à une néoformation insuffisante des globules rouges et non à leur destruction exagérée. Sans s'attarder aux théories, Von Noorden et Von Jagic font une longue étude clinique et s'appesantissent sur le traitement dont ils étudient en détail toutes les modalités.

En somme, intéressante monographie où s'épanouit la doctrine classique rajeunie et accrue de données nouvelles de la chlorose, entité morbide.

FERNAND LÉVY.

Anton Brosch et Otto von Aufschnaiter. — ***Das Subaquale Innenbad***, 2e édition. Une brochure in-16 de VI-114 pages, avec 10 figures. Prix : 3 marcks. (FRANZ DEUTICKE, éditeur, Leipzig).

Ce petit volume est consacré à l'étude d'un procédé spécial d'entéroclyse pratiquée concurremment avec la balnéothérapie générale et qui aurait, au dire de l'auteur, sur les procédés actuels d'entéroclyse, de multiples avantages, à l'exception toutefois de la simplicité.

L'appareil et la technique sont un peu compliqués ; il est possible, et même probable, que, conformément aux affirmations de l'auteur, ce mode de lavage intestinal, ce bain interne (innenbad) ait une action thérapeutique puissante, mais peu d'observations sont données à l'appui de cette affirmation.

ALFRED MARTINET.

H. Stapfer. — ***Manuel pratique de Kinésithérapie***, fascicule II. *Gynécologie*. 1 vol. in-8° avec 12 figures dans le texte. Prix : 4 francs. (FÉLIX ALCAN, éditeur.)

Le volume *Gynécologie*, qui vient de paraître à la librairie Alcan, fait partie du *Manuel* de Kinésithérapie qui se complète pour les multiples branches de cette science par la publication successive de divers fascicules. La *Gynécologie* est l'œuvre de Stapfer. Depuis le Traité de 1897, aucun livre complet n'avait été publié sur le sujet. L'auteur y résume une pratique de vingt ans qui a confirmé toutes ses espérances du début.

P. Byla et R. Delaunay. — ***Les produits biologiques médicinaux***, 1 vol. petit in-8°, de VIII-466 pages, cartonné. (GITTLER, Paris, éditeur.)

Ce volume traite des produits biologiques médicinaux, c'est-à-dire d'une série de substances que l'homme emprunte aux animaux et occasionnellement aux plantes en vue d'usages thérapeutiques.

Il comporte d'abord l'étude des ferments solubles et des ferments figurés : pepsine, pancréatine, amylase, kinase, sécrétine, etc. ; levure, microbes du yoghourt, du koumys, du képhyr, etc., puis celle de divers principes constituants de l'organisme introduits récemment dans la thérapeutique et qui méritent de retenir particulièrement l'attention : glycogène, lécithine, adrénaline, etc.

Puis s'ouvre le chapitre si vaste, si touffu, si confus aussi des médicaments opothérapiques : opothérapie animale, opothérapie végétale par les sucs de plantes préparés conformément à nos connaissances modernes sur les colloïdes et ayant conservé leurs propriétés vitales, diastasiques.

Les auteurs se sont gardés dans la plupart des cas d'énoncer une opinion personnelle, et se sont bornés à reproduire les opinions et les conclusions les plus autorisées.

A. M.

Paul Fleissig. — ***Medicamentenlehre für Krankenpfleger***. Une brochure in-16 de 166 pages. Cartonné, prix : 2 marks 50. (URBAN et SCHWARZENBERG, éditeurs, Berlin et Vienne.)

Ce petit volume est spécialement destiné aux infirmiers, infirmières et à tous ceux en général qui sont appelés, en dehors des médecins, à donner des soins à des malades. Il rappelle simplement et clairement toutes les notions, surtout pharmacologiques, que doit vraiment posséder un bon garde-malade : classification générale des drogues d'après leurs propriétés thérapeutiques, préparation et forme usuelle des dites drogues, modes et moment d'administration, actions défavorables, poisons et contre-poisons.

ALFRED MARTINET.

BIBLIOGRAPHIE

2712. — **A. Barden.** — MANUEL DE THÉRAPEUTIQUE DENTAIRE APPLIQUÉE. 1 vol. gr. in-8°, de 290 pages, avec 98 figures. Prix : 7 fr. 50. (*Société française de fournitures dentaires*, à Paris.)

2713. — **L. Teleky.** — WIENER ARBEITEN AUS DEM GEBIETE DER SOZIALEN MEDIZIN : III. *Internationale Uebersicht über gewerbekrankheiten*, 1 vol. in-8°, de VIII-122 pages. Prix : Marks 2, 10. (*Alfred Hölder*, éditeur, à Vienne.)

2714. — **J. et P. Fiolle.** — TRAITEMENT D'URGENCE DES MALADIES DES ORGANES GÉNITO-URINAIRES. 1 vol. in-8°, avec VI-288 pages, avec 136 figures. Prix : 6 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

2715. — **Hutinel, Klippel, H. Claude, R. Voisin et Lévy-Valensi.** — MALADIES DES MÉNINGES. 1 vol. gr. in-8° de 383 pages, avec 49 figures. Prix : 8 francs. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

2716. — **Ch. Sabourin.** — TRAITEMENT RATIONNEL DE LA PHTISIE. *Quatrième édition revue et très augmentée*. 1 vol. in-16, de VIII-361 pages. Cartonné toile. Prix : 4 fr. (*Masson et Cie* éditeurs.)

2717. — **C. Jeannin et P. Guéniot.** — THÉRAPEUTIQUE OBSTÉTRICALE ET GYNÉCOLOGIQUE. 1 vol. in-8°, de XII-756 pages, avec 319 figures. Cartonné toile. Prix : 14 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

2718. — **Jesse S. Myer.** — LIFE AND LETTERS OF Dr WILLIAM BEAUMONT. 1. vol. in-8°, de XXV-317 pages, avec 58 figures. Cartonné toile. (*C. V. Mosby Company*, à Saint-Louis. — U. S. A.)

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES DE MÉDECINE DES ENFANTS

SOMMAIRE du n° 10.

Mémoires originaux :

André Trèves. — Résultats éloignés et traitement des fractures de l'extrémité inférieure de l'humérus chez l'enfant.

Mme **Mathilde de Biehler**. — Le régime dans la scarlatine.

J. Comby. — Rumination chez les enfants.

Revue générale :

Infections paratyphiques dans l'enfance.

Analyses :

Publications périodiques. — Thèses et brochures.

Livres.

Nouvelles.

Informations.

L'HYGIÈNE SCOLAIRE

SOMMAIRE du n° 40.

Articles originaux.

L. Guinon. — Vacances et congés.

I. Dolmest. — Les œuvres complémentaires de l'école dans l'hygiène de l'adolescent. Nécessité de leur organisation méthodique.

A. Mignon. — Les promenades du jeudi et du dimanche.

Congrès :

A. Mathieu. — IVe Congrès international d'hygiène scolaire. Comités de patronage et d'organisation. Premier congrès des médecins scolaires de langue française.

G. Schreiber. — Ce que l'on a dit des écoliers au premier Congrès international d'eugénique.

Masip et L. Mathé. — Le Congrès d'hygiène scolaire de Barcelone.

Varia. — Bibliographie.

JOURNAL DE PHYSIOLOGIE ET DE PATHOLOGIE GÉNÉRALE

SOMMAIRE du n° 5.

Travaux originaux :

Ch. Lefeuvre. — Inscription des signaux horaires du poste de T. S. F. de la tour Eiffel à l'aide de la patte galvanoscopique (avec figures).

L. Morel et F. Rathery. — Le foie du chien parathyroprivé (planche VI).

E. Hédon. — Sur la constance et la régularité d'évolution de la glycosurie après l'extirpation du pancréas.

Maurice Nicloux et André Placet. — Nouvelles recherches sur la toxicité, l'élimination, la transformation dans l'organisme de l'alcool méthylique. Comparaison avec l'alcool éthylique (avec figures).

Henry Cardot et Henri Laugier. — Loi polaire normale et inversion.

Lucien Vallery. — Etude sur la coagulation de l'albumine par la chaleur et sur sa précipitation par l'iodomercurate de potassium. Conséquences au point de vue de son dosage pondéral et de son dosage volumétrique (avec figures).

J.-P. Langlois et L. Garrelon. — L'apnée adrénalinique (avec figures).

Léon Bernard, Robert Debré et René Porak. — Sur la présence dans le sang circulant de l'albumine hétérogène après l'ingestion de viande crue.

J. Beauverie et Ch. Lesieur. — Etude de quelques levures rencontrées chez l'homme dans certains exsudats pathologiques (avec figures) (planches VII à XII).

P. Teissier, M. Duvoir et P. Gastinel. — Vaccinations expérimentales non tégumentaires chez le lapin (voie sous-cutanée, voie endoveineuse) (premier mémoire).

Léon Bernard, Robert Debré et René Porak. — Recherches sur la formation de précipitines et la présence de l'albumine hétérogène dans le sang circulant après l'ingestion intrarectale de sérum équin.

P. Teissier, M. Duvoir et P. Gastinel. — Vaccinations expérimentales non tégumentaires chez le lapin (voie péritonéale, voie digestive) (deuxième mémoire).

Analyses.

Physiologie. — Pathologie générale.

REVUE NEUROLOGIQUE

SOMMAIRE du n° 18.

Mémoires originaux :

André Thomas et A. Durupt. — Examen du névraxe dans un cas de maladie de Friedrich, atrophie du bulbe du ruban de Reil et du pédoncule cérébelleux supérieur.

Bonola. — Les réflexes du tendon d'Achille et du tenseur du fascia lata dans la sciatique radiculaire et dans la sciatique tronculaire.

Analyses.

Neurologie. — Psychiatrie.

Fiches bibliographiques.

REVUE DE LA TUBERCULOSE

SOMMAIRE du n° 5.

Mémoires originaux :

Léon Imbert et C. Oddo. — Tuberculose et traumatisme.

Revue analytique. — Livres reçus.

Classement méthodique des travaux, mémoires, articles publiés sur la tuberculose.

ANNALES DES MALADIES DE L'OREILLE, DU LARYNX, DU NEZ ET DU PHARYNX

SOMMAIRE du n° 9.

Mémoires originaux :

Le Mée. — Des analgésiques locaux et de leur emploi en chirurgie oto-rhino-laryngologique.

Mahu. — Un cas de morve pharyngo-laryngée chez un homme de trente ans.

Durif. — Des végétations adénoïdes chez les nourrissons.

Analyses.

Nouvelles.

Enquête collective internationale de l'Ozène.

Au III[e] Congrès de rhino-laryngologie tenu à Berlin en Août 1911, il a été décidé, sur la proposition de M. Alexander (de Berlin), d'organiser une *Enquête collective internationale sur l'Ozène*, enquête dont les résultats seraient publiés et discutés au prochain Congrès de laryngologie de Copenhague en 1915.

Le Comité central chargé des travaux préliminaires a été nommé à ce Congrès : il est composé de MM. Alexander, Grabower, Rosenberg, pour l'Allemagne. Ce Comité a demandé à différents collègues des autres nations de prendre la direction des recherches dans leur pays.

M. Mahu, qui a accepté pour la France, a attendu la réunion à Paris du Congrès français d'oto-rhino-laryngologie, les 13, 14 et 15 Mai dernier, afin de s'assurer le concours de ses collègues. Avec l'approbation de la Société française, il a demandé à MM. Lombard et Sieur de vouloir bien se joindre à lui pour constituer un *Comité centralisateur des recherches*. M. Robert Foy a été choisi comme secrétaire.

Le Comité, ainsi constitué, a cru devoir inviter à participer aux recherches certaines personnalités choisies :

1° Dans les différentes branches de médecine civile et militaire et des sciences qui s'y rattachent.

M. Landouzy, doyen de la Faculté de médecine de Paris, membre de l'Académie de médecine ;

MM. Bar, professeur à la Faculté de médecine, membre de l'Académie de médecine; Bertrand, médecin inspecteur général de la marine ; Chavasse, médecin inspecteur général de l'armée; Gaucher, professeur à la Faculté de médecine, membre de l'Académie de médecine ; Hutinel, professeur à la Faculté de médecine, membre de l'Académie de médecine; Martin, directeur de l'hôpital Pasteur; Pierre Teissier, professeur à la Faculté de médecine; Vallée, directeur de l'Ecole vétérinaire d'Alfort... (La liste complète des adhésions sera publiée ultérieurement) ;

2° Dans la spécialité oto-rhino-laryngologique : MM. Boulay, Bourgeois, Castex, Chatellier, Helme, Lermoyez, Luc et Lubet-Barbon; les secrétaires généraux des deux Sociétés oto-rhino-laryngologiques : MM. Depierris et Veillard.

Ces recherches sur l'ozène, devant être assez étendues et porter non seulement sur les malades qui viennent consulter chez le médecin ou dans les hôpitaux, mais encore sur toutes les agglomérations (écoles, armée, marine, usines, administrations, hospices, etc.), il est nécessaire pour mener à bien ce travail en France :

1° De le subdiviser le plus possible;

2° De le diriger partout suivant une règle commune.

A l'exemple des autres puissances, le Comité centralisateur a divisé la France et ses colonies en différentes régions comprenant chacune un certain nombre de départements. Dans chaque région, un organisateur, choisi autant que possible dans un centre académique ou hospitalier, est chargé de constituer un Comité sur le type adopté à Paris et d'y diriger les recherches en s'assurant le concours des confrères et des personnalités utiles des départements qu'elle renferme.

Ces organisateurs sont, pour la France :

MM. Bonain (Brest), Escat (Toulouse), Frémont (Caen), Gaudier (Lille), Jacques (Nancy), Lannois (Lyon), Molinié (Marseille), Moure (Bordeaux), Mouret (Montpellier), Texier (Nantes), Vacher (Orléans).

Des instructions générales sur la marche à suivre seront transmises aux organisateurs.

En dehors de ceux qui en sont officiellement chargés, le Comité fait appel à la bonne volonté de tous les médecins français et recueillera avec empressement les indications que ceux-ci voudront bien lui transmettre. Il se tiendra à leur disposition pour fournir tous les renseignements utiles.

Lombard, Mahu, Sieur.

La correspondance sera adressée à M. Robert Foy, secrétaire général, 28, rue de la Trémoille, Paris.

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

21 Octobre. — *Paris* : Ouverture du concours de l'internat.

— *Montpellier* : Ouverture du concours de clinicat médical.

— *Marseille* : Ouverture du concours de l'internat.

— *Alger-Mustapha* : Ouverture du concours de l'internat.

23 Octobre. — *Amiens* : Ouverture du concours de prosectorat.

— *Marseille* : Ouverture à l'Ecole d'application du service de santé des troupes coloniales du concours pour la nomination aux emplois de professeurs adjoints à la dite Ecole.

24 Octobre. — *Paris* : à 9 heures du matin, à l'asile Sainte-Anne, séance de la Société de psychiatrie de Paris.

— *Lyon* : Ouverture du concours pour la nomination des pharmaciens adjoints des hôpitaux et des pharmaciens adjoints suppléants.

25 Octobre. — *Lyon* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'adjuvat.

26 Octobre. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription pour les étudiants de 4[e] année.

— *Lyon* : Célébration du cent cinquantenaire de la fondation de l'Ecole vétérinaire de Lyon.

— *Caen* : Ouverture du concours de l'internat.

28 Octobre. — Ouverture au siège des diverses Facultés de médecine du concours pour l'obtention des bourses de doctorat.

29 Octobre. — *Marseille* : Ouverture à la direction de la santé de Marseille de la session annuelle d'examens pour l'obtention du titre de médecin sanitaire maritime.

31 Octobre. — *Paris* : Ouverture au grand amphithéâtre de l'Institut Pasteur de la IV[e] Réunion sanitaire provinciale.

— *Bordeaux* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de clinicat gynécologique.

1[er] Novembre. — *Lyon* : Clôture du registre d'inscription pour le concours du prosectorat.

— *Pierrefeu* (Var) : Ouverture du registre d'inscription au concours pour la nomination d'un interne titulaire à l'Asile public d'aliénés de Pierrefeu.

2 Novembre. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription à l'Administration de l'Assistance publique (service du personnel) pour le concours de médecin adjoint du service des aliénés dans les hospices de Bicêtre et de la Salpêtrière.

4 Novembre. — *Paris* : Ouverture à l'hôpital du Val-de-Grâce du concours pour l'admission de 15 docteurs en médecine et de 2 pharmaciens de 1re classe, à des emplois de médecin et de pharmacien aides-majors de 2e classe des troupes coloniales.

— *Lyon* : Ouverture du concours de l'adjuvat.

7 Novembre. — *Bordeaux* : Ouverture du concours pour le clinicat gynécologique.

11 Novembre. — *Bordeaux* : Clôture du registre d'inscription au concours pour trois places du Bureau de Bienfaisance.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique gynécologique. — M. le professeur S. Pozzi commencera ses leçons de clinique le lundi 18 Novembre 1912, à 10 heures du matin, et les continuera les vendredis et lundis suivants, à la même heure.

Programme de l'enseignement. — Lundi, à 10 heures : Leçon clinique (Amphithéâtre des Cours), par le professeur; 11 heures : Visite des malades (Salles Broca, Alphonse-Guérin, Récamier, Huguier). — Mardi, à 9 h. : Séméiologie de l'appareil digestif, par M. R. Gaultier; 10 heures : Opérations par le professeur. — Mercredi, à 9 heures : Electrothérapie gynécologique (Laboratoire d'électrothérapie), par M. Dimier; 10 heures : Examen clinique des malades du service par les élèves, sous la direction de M. G. Rouhier, chef de clinique (Amphithéâtre des Cours). — Jeudi, à 9 heures : Démonstrations de technique gynécologique, par M. R. Proust, agrégé; 10 heures : Opérations par le professeur. — Vendredi, à 9 heures : Maladies des voies urinaires de la femme : cystoscopie, uroscopie, par M. Luys (Salle de pansements); 10 heures : Leçon clinique, par le professeur, au lit des malades et à la consultation. — Samedi, à 9 h. : Anatomie pathologique et démonstrations histologiques avec projections (Laboratoire d'anatomie pathologique et de bactériologie), par M. Latteux, chef du Laboratoire; 10 heures : Opérations par le professeur. Consultation tous les matins, de 9 heures à 10 heures, sous la direction de M. F. Jayle.

HOPITAUX ET HOSPICES

Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux. — Les travaux d'anatomie, d'histologie et d'anatomie pathologique commenceront, le lundi 4 Novembre, sous la direction de M. Pierre Sebileau, directeur des travaux scientifiques.

Sont admis à disséquer dans les pavillons : 1° MM. les internes et externes des hôpitaux, à titre gratuit; 2° MM. les docteurs et étudiants en médecine, français et étrangers, moyennant le versement d'un droit de 50 francs par mois pour les docteurs et de 30 francs pour les étudiants. Comporte également le versement d'un droit, l'admission dans le laboratoire du directeur.

M. le Directeur reçoit le mercredi, de 1 h. 1/2 à 3 heures, 17, rue du Fer-à-Moulin, Paris.

Hôpital Saint-Antoine. — Service de M. Albert Mathieu. Leçons sur les méthodes d'exploration appliquées au diagnostic des maladies de l'appareil digestif. Sous la direction de M. Albert Mathieu, une série de leçons sur la valeur séméiologique des méthodes d'exploration et sur les indications thérapeutiques qu'elles fournissent commencera le lundi 4 Novembre 1912. Chaque leçon comportera des exercices pratiques. Les leçons théoriques auront lieu dans la Salle de Consultations, de 11 heures à midi, les lundis, mercredis, vendredis et samedis. Les exercices pratiques auront lieu chaque après-midi, de 2 heures à 4 heures.

S'inscrire au Service de la Consultation tous les matins, de 8 heures à midi, 22, rue de Citeaux.

Les leçons théoriques et les exercices pratiques auront lieu dans l'ordre suivant :

1° Lundi 4 Novembre, 11 heures. — L'examen extérieur de l'abdomen, par M. J. Ch. Roux;

2° Mardi 5 Novembre, 2 heures. — Travaux pratiques : Etude des pièces anatomiques macroscopiques, par M. F. Moutier;

3° Mercredi 6 Novembre, 11 heures. — L'examen du suc gastrique, les méthodes d'analyse, par M. Taillandier. — 2 heures. Travaux pratiques : Repas d'épreuve; son extraction. Recherches qualitatives : acide chlorhydrique libre, acide chlorhydrique combiné, acide de fermentation (lactique, butyrique, acétique), pepsine, lab-ferment, par M. Taillandier;

4° Jeudi 7 Novembre, 2 heures. — Travaux pratiques : Etude des coupes histologiques intéressant les principales maladies de l'appareil digestif, par M. F. Moutier. Chaque élève recevra une série de coupes comportant les types essentiels des affections de l'estomac et de l'intestin;

5° Vendredi 8 Novembre, 11 heures. — La sécrétion gastrique; ses viciations. Le chimisme normal et pathologique, par M. Taillandier. — 2 heures. Travaux pratiques : Acidité, son dosage. Dosage chlorométrique, méthode de MM. Hayem et Winter, par M. Taillandier;

6° Samedi 9 Novembre, 11 heures. — Le transit stomacal; appréciation de ses troubles, par M. Laboulais. — 2 heures. Travaux pratiques : Variations de la concentration. Méthode de mesure du volume total du contenu gastrique (méthode Mathieu-Rémond); le transit stomacal, son appréciation, par M. Taillandier;

7° Lundi 11 Novembre, 11 heures. — Applications cliniques et thérapeutiques des notions ainsi obtenues, par M. J. Ch. Roux. — 2 heures. Travaux pratiques : Transit stomacal (*suite*). Examen microscopique du contenu gastrique à jeun; recherche du sang, par M. Taillandier;

8° Mardi 12 Novembre, 2 heures. — Travaux pratiques : Suite de l'étude des coupes histologiques, par M. F. Moutier;

9° Mercredi 13 Novembre, 11 heures. — La digestion intestinale (physiologie), par M. Goiffon. — 2 heures. Travaux pratiques : Produits de la digestion gastrique des matières albuminoïdes et des matières amylacées. Dosage de la pepsine et du lab-ferment, par M. Taillandier;

10° Vendredi 15 Novembre, 11 heures. — L'examen histologique des selles, par M. Goiffon. — 2 heures. Travaux pratiques : Préparation du régime d'épreuve. Examen extérieur des selles; examen microscopique après trituration (mucus, tissus conjonctifs et musculaires, débris végétaux), par M. Goiffon;

11° Samedi 16 Novembre, 11 heures. — L'examen clinique et biologique des selles, par M. Goiffon. — 2 heures. Travaux pratiques : Examen microscopique des selles : fibres musculaires, amidon, cellules végétales, graisses neutres, acides gras, savons, levures, parasites, par M. Goiffon;

12° Lundi 18 Novembre, 11 heures. — La motricité intestinale; ses troubles, par M. F. Moutier. — 2 heures. Travaux pratiques : Matières fécales, Examen chimique, réaction, pigments biliaires, stercobiline, sang. Epreuve de la fermentation (putréfactions intestinales), par M. Goiffon;

13° Mardi 19 Novembre, 2 heures. — Travaux pratiques : Examen complet des selles, par M. Goiffon;

14° Mercredi 20 Novembre, 11 heures. — L'application de la coprologie à la clinique; les grands syndromes coprologiques, par M. J.-C. Roux. — 2 heures. Travaux pratiques : Examen complet des selles, par M. Goiffon;

15° Vendredi 22 Novembre, 11 heures. — La rectoscopie, par M. Friedel. — 2 heures. Travaux pratiques : Examens rectoscopiques, par M. Friedel;

16° Samedi 23 Novembre, 11 heures. — La rectoscopie, par M. Friedel. — 2 heures. Travaux pratiques : Examens rectoscopiques. Exercices pratiques ayant pour objet les applications du massage et de l'électricité, par M. Friedel;

17° Lundi 25 Novembre, 11 heures. — Le massage et l'électricité dans les affections du tube digestif, par M. FRIEDEL. — 2 heures. Travaux pratiques : Exercices ayant pour objet la rectoscopie, le massage et les applications de l'électricité, par M. FRIEDEL;

18° Mercredi 27 Novembre, 11 heures. — L'examen de l'urine, du sang, du sérum, de l'ascite dans les maladies du tube digestif, par M. F. MOUTIER. — 2 heures. Travaux pratiques : Procédés d'examen de l'ascite et du sang, par M. F. MOUTIER;

19° Vendredi 29 Novembre, 11 heures. — Méthodes d'exploration de l'œsophage, par M. LABOULAIS;

20° Samedi 30 Novembre, 11 heures. — Méthodes d'exploration radioscopique de l'estomac et de l'intestin, par M. LABOULAIS. — 2 heures. Travaux pratiques : Diagnostic hématologique du cancer : anémie, leucocytose, résistance globulaire, pouvoir antitryptique, par M. F. MOUTIER.

Hôpital de la Charité. — M. EMILE SERGENT. Tous les matins, à 10 heures : Exercices de médecine pratique et Causeries cliniques au lit des malades.

Le vendredi matin : Examen des malades nouveaux.

Le samedi matin : Consultation spéciale sur la tuberculose et les maladies des voies respiratoires. (Interrogatoire des malades; discussion du diagnostic et des indications thérapeutiques; manière de formuler et de rédiger une ordonnance.)

Le mardi matin : Par séries qui seront annoncées à l'avance, Conférences cliniques avec présentation de malades, portant particulièrement sur la tuberculose et les maladies des voies respiratoires.

Hôpital de la Charité. — Service de M. EMILE SERGENT. Cours de technique clinique médicale et de séméiologie élémentaires à l'usage des débutants, avec la collaboration de MM. RIBADEAU-DUMAS, médecin des hôpitaux; LIAN, ancien interne des hôpitaux; D'HEUCQUEVILLE, ancien interne des hôpitaux; FECAROTTA, SAINT-CHAUVET, interne des hôpitaux; PHILIPPON, interne des hôpitaux; HAZARD, interne en pharmacie.

Ce cours sera exclusivement consacré à l'étude des méthodes usuelles d'examen des principaux appareils et d'exploration des principales fonctions.

Il est destiné, non pas à décrire les symptômes des maladies, mais à enseigner la manière de les rechercher et de les constater.

Il a pour but de préparer les élèves, qui seront exercés individuellement, à tirer un profit convenable de l'enseignement clinique quotidien qu'ils recevront ensuite dans les services hospitaliers auxquels ils seront attachés par la Faculté.

Le Cours commencera le 5 Novembre et comprendra environ trente-cinq démonstrations, qui seront faites l'après-midi, à 4 h. 1/2. Le nombre des élèves étant limité, se faire inscrire dans le service, à la Charité.

Hôpital Broussais. — M. ANDRÉ BERGÉ commencera le mercredi 30 Octobre 1912, à 11 heures du matin, à l'hôpital Broussais (96, rue Didot), salle Lasègue, ses Conférences de clinique et de séméiologie médicales élémentaires, avec présentation de malades, et les continuera le mercredi de chaque semaine, à la même heure.

Tous les étudiants sont admis sans inscription préalable, sur simple présentation de leur carte.

Hospice de Bicêtre. — M. ROUBINOVITCH, médecin de l'hospice de Bicêtre, continuera, pendant le semestre d'hiver de l'année scolaire 1912-1913, à diriger dans son service tous les jeudis, de 9 h. 1/2 à 11 h. 1/2 du matin, des exercices pratiques individuels de psychiatrie clinique, à l'usage des étudiants et des docteurs désireux d'acquérir les notions indispensables de pathologie mentale.

Programme des Conférences. — 1° Interrogatoire et examen des malades (adultes et enfants) atteints d'affections ou d'anomalies mentales et nerveuses;

2° Discussion du diagnostic, des indications thérapeutiques, médico-pédagogiques et médico-légales;

3° Rédaction de consultations, de certificats et de rapports médico-légaux.

Nota. — Pour suivre ces Conférences, il est nécessaire de s'inscrire à Bicêtre, dans le cabinet de consultation du chef de service.

NOUVELLES

Médaille d'honneur des épidémies. — *Médaille d'or.* — MM. Gillot, à El-Kettar; Rançon, interne à l'ambulance d'El-Kettar; Pierre, inspecteur général adjoint des services de l'hygiène et de la santé publique.

Médaille d'argent. — MM. Bourlier, Bascoul, à Alger; Cornebois, à Hussein-Dey.

Médaille de bronze. — M. Karoubi, à Belcourt.

Mention honorable. — MM. Barraud, Lemaire, à Alger.

Fondation Pierre Budin (91 *bis*, rue Falguière). — Programme de l'enseignement donné durant l'année scolaire 1912-1913 par l'Ecole de puériculture.

Enseignement clinique. — L'enseignement clinique est fait à la consultation des nourrissons : Le lundi à 2 h. 1/2, par M. BINET, ancien moniteur à la Clinique Tarnier; le mercredi à 9 1/2, par M. PLANCHON, ancien moniteur à la Clinique Tarnier; le vendredi à 9 h. 1/2, par M. MACÉ, accoucheur des hôpitaux.

Enseignement théorique. — Leçons de puériculture du premier âge. Ces leçons seront faites par MM. DÉVÉ, ancien moniteur à la Maternité de la Charité; DAUNAY, chef de laboratoire à la Clinique Tarnier.

Elles commenceront le jeudi 7 Novembre à 5 heures, pour continuer les jeudis suivants à la même heure, avec interruption du 20 Décembre au 15 Janvier inclus.

Il y aura également des conférences de puériculture pour lesquelles seront envoyées des cartes d'invitation.

Les personnes qui auront suivi régulièrement les leçons de puériculture ainsi que les consultations de nourrissons, pourront se faire inscrire pour l'obtention d'un certificat de puériculture délivré par la fondation Pierre Budin, à la suite d'un examen qui aura lieu dans le courant du mois de Juin 1912.

Service de santé de la marine. — Nombre des inscriptions à faire aux tableaux d'avancement et de concours pour la Légion d'honneur, en ce qui concerne les officiers du corps de santé de la marine.

Tableau d'avancement. — Pour le grade de médecin en chef de 1re classe, 1; pour le grade de médecin en chef de 2e classe 2; pour le grade de médecin principal, 5; pour le grade de médecin de 1re classe, 2; pour le grade de pharmacien en chef de 1re classe, 1; pour le grade de pharmacien en chef de 2e classe, 1; pour le grade de pharmacien principal, 1; pour le grade de pharmacien de 1re classe, 1.

Tableau de concours pour la Légion d'honneur. — Pour officier : Médecins, 5; pharmacien, 1; pour chevalier : médecins, 18; pharmacien, 1.

Corps de santé des troupes coloniales. — MM. les médecins-majors de 2e classe, Peyre et Bouillet, sont désignés pour servir au Maroc.

Les pharmaciens peuvent détenir des préparations autres que celles du Codex. — Une interprétation erronée de la loi sur les fraudes avait pu laisser croire un instant que les pharmaciens n'avaient pas le droit de détenir dans leurs officines aucunes préparations autres que celles stipulées au plus récent Codex. C'est ainsi qu'on avait pu soutenir que les pharmaciens n'avaient pas le droit de préparer et conserver à l'avance du laudanum de Sydenham, ancienne formule du Codex de 1884, ce qui équivalait pour les médecins à l'interdiction de prescrire ce médicament composé qui exige plusieurs jours de préparation.

Une circulaire du ministre de l'Agriculture vient de mettre fin à cette interprétation fantaisiste d'une loi trop imprécise. Désormais il est acquis que le fait, par les pharmaciens, de détenir des produits autres que ceux indiqués au Codex ne saurait constituer une infraction à

la loi sur l'exercice de la pharmacie, puisque ceux-ci peuvent être formulés par le corps médical. Mais l'application des dispositions de la loi de 1905 impose, dès lors, aux pharmaciens les obligations suivantes :

1° Tout produit désigné seulement par la dénomination qu'il porte dans la pharmacopée officielle doit être rigoureusement conforme aux indications de celle-ci;

2° Tout médicament défini au Codex, mais préparé suivant une formule modifiée, doit porter sur l'étiquette du récipient où il est conservé dans l'officine, soit l'indication de cette formule, soit la mention de la Pharmacopée suivant laquelle il a été préparé : Elixir parégorique (Codex 1884). Teinture de jusquiame (Codex 1884);

3° Les préparations pharmaceutiques exécutées suivant les prescriptions d'une pharmacopée étrangère devront, de même, être conservées dans des récipients avec étiquette mentionnant cette pharmacopée ou indiquant la composition de la préparation. Exemple : Sirop de chloral (Pharmacopée anglaise, ou à 2 gr. 8 pour 20 gr. de sirop). Saccharolé de kola (Pharmacopée belge ou à 5 pour 100 de caféine);

4° La composition des produits nouveaux introduits dans la thérapeutique doit toujours être conforme aux indications de l'étiquette (carbonate de gaïacol, argent colloïdal, etc.);

5° Les solutions titrées, préparations à titre spécial, solutions concentrées d'extraits, etc., etc., destinées aux usages pharmaceutiques courants, doivent avoir une composition rigoureusement conforme aux indications des étiquettes adhérentes aux récipients qui les contiennent (pepsine à 50 pour 100, solution de bromure de potassium à 1/3 en poids, extrait d'opium au 1/5 en poids, calomel et sucre à parties égales, etc.).

CONCOURS

Prix Fillioux. — Sont désignés pour faire partie du Jury du concours pour le prix Fillioux, MM. Lombard, Lesage, qui ont accepté et MM. Bourgeois, Sébileau et Robineau qui n'ont pas encore fait connaître leur acceptation.

Internat. — Le jury du prochain concours de l'Internat est définitivement composé de MM. Macaigne, Dalché, Florand, Bergé, Moutard-Martin, Labey), Heitz-Boyer, Mouchet, Lapointe, Doléris.

Externat. — **Anatomie.** — *Séance du 16 Octobre.* — *Artère fémorale et ses branches.* — Ont obtenu : MM. Paulin, 15; Pareux, 18 1/2; Moissinac, 8; Langlois, 16; Wilmann, 10; Julien, 13; Jouffray, 14; Pignel, 14 1/2; de Perrotti della Rocca, 15; Lelongt, 12; Peuret, 16; Mallah, 14; Maigre, 14; Tierny, 14; Tisserand, 18 1/2; Longepierre, 17 1/2. Mlles Krebs, 18; Jardin, 18; Mioche, 14; Mendelsohn, 18.

Erratum. — M. Perisson a obtenu la note 15.

Pathologie. — *Séance du 16 Octobre.* — *Symptômes du cancer de l'estomac.* — Ont obtenu : MM. Duval-Arnoult, 16; Genin, 13; Cayla, 11; Aubergé, 11; de Douhet, 8; Gayet, 12; Camous; Desgranges, 16; Descaves, 14; Augustin, 12; Dubarry, 10; Garlopeau, 9; Girard (J.), 11; Boyer, 8; Aurousseau, 17; Azoulay (R.), 11; Constans, 8. Mlle Cayron, 12; Donnasson, 15.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 30 *Octobre*, à 1 heure. — M. Gros : Les pigmentations dans la syphilis et leurs rapports avec le vitiligo; MM. Gaucher, Roger, Nicolas, Rouvière. — M. Gauthier : Contribution à l'étude des mélanuries; MM. Roger, Gaucher, Nicolas, Rouvière. — M. Boulay; Etude sur les lymphatiques de l'anus et du rectum; MM. Nicolas, Gaucher, Roger, Rouvière.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 28 *Octobre* 1912. — 5e Chirurgie (Première partie). Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu.

Mardi 29 *Octobre* 1912. — 5e, Chirurgie (Première partie). Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier.

Mercredi 30 *Octobre* 1912. — 1er, Oral (1re série). — 1er Oral (2e série). — 2e. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Laënnec. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Laënnec. — 5e (Deuxième partie), Laënnec. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque.

Jeudi 31 *Octobre* 1912. — Dissection, Ecole pratique. Epreuve pratique. — 1er, Oral (1re série). — 1er, Oral (2e série). — 3e, Oral (Première partie). — 4e.

COMMUNIQUÉS

On demande une dame ayant fait *quelques études médicales, lisant langues étrangères*, pour emploi de BIBLIOTHÉCAIRE-SECRÉTAIRE dans Journal médical. *Heures de présence exigées* : 8 heures par jour. S'adresser à la Librairie Masson et Cie, 120, boulevard Saint-Germain.

Société d'exploitation coloniale ancienne, ayant siège au *Gabon*, demande un *jeune médecin*. Fixe et Indemnité. S'adresser S. A. F. I. A., 15, rue Richepanse.

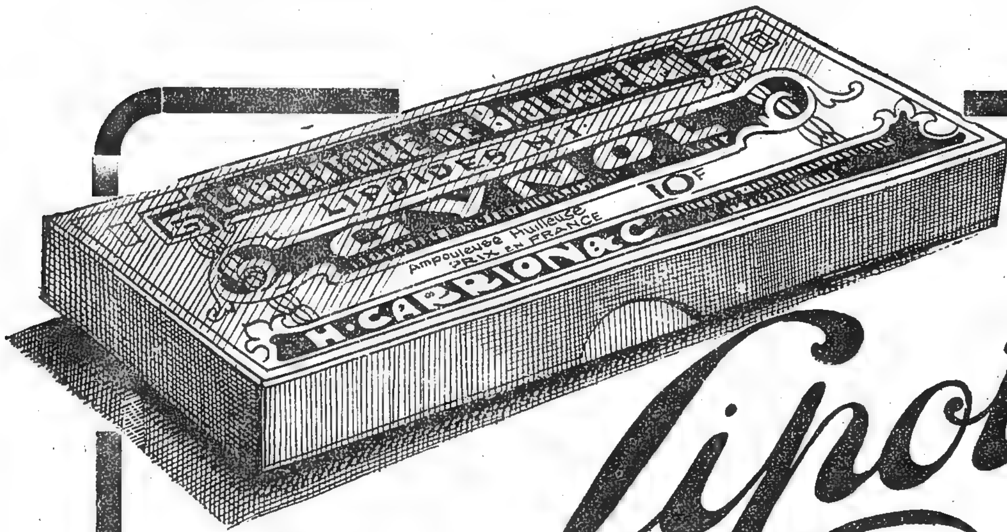
Chirurgien-Dentiste céderait à Docteur *deux pièces meublées* avec jouissance du salon, domesticité, éclairage, chauffage, etc. Très belle installation, avenue de l'Opéra. Ecr. *P. M.*, n° 586.

AVIS. — **Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.**

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.



Lipoïdes H.I.

Lipoïdes H.I. / Organes	=	Alcaloïdes / Plantes

EN AMPOULES INJECTABLES de :

GYNOL

Lipoïde spécifique utéro-excitant de l'ovaire (Dysménorrhées, Infantilisme, Aménorrhée, Chlorose, Troubles de la ménopause, Sénilité, etc.).

GYNOLUTÉOL

Lipoïde spécifique extrait du corps jaune (Accidents de la grossesse, Vomissements, suites de couches, Lactation, Certaines aménorrhées, Troubles de la castration).

ANDROCRINOL

Lipoïde spécifique du testicule (Asthénie masculine, Impuissance, Frigidité, Infantilisme masculin, Sénilité, etc.).

HÉMOCRINOL

Lipoïde spécifique hémopoiétique du globule rouge (Anémies primitives et secondaires, Chlorose, etc.).

BIBLIOGRAPHIE

Presse Médicale 1908, 18 Juillet, 19 et 24 Août ; C. R. *Soc. Biologie*, 1908-1912 ; *Soc. Médic. hôpitaux de Paris*, séance du 19 Juillet 1912 ; *Semaine Médicale*, 25 Septembre 1912, etc.

Envoi Échantillon et Bibliographie sur demande.

LABORATOIRE DE BIOLOGIE APPLIQUÉE

H. CARRION & Cie

54, Rue du Faubourg-Saint-Honoré, 54, PARIS

TÉLÉPHONE 136-64 — 136-45

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS

120, boulevard Saint-Germain

PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :

Paris et Départements. . . 10 fr.

Union postale. . . . . 15 fr.

Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

APERÇU MÉDICAL SUR LA CAMPAGNE DE 1812

A l'occasion du centenaire de l'effort militaire le plus considérable qu'ait enregistré l'histoire et qui mit aux prises le soldat français dans les pires conditions climatériques, avec des fatigues et des privations désormais légendaires, peut-être le lecteur pourra-t-il trouver quelque intérêt dans les remarques vécues de M. M.-J. Lemazurier, médecin ordinaire attaché au quartier général de l'armée de Russie. Il ne s'agit donc ici que d'exhumer de l'oubli, dans un modeste résumé, la « Relation médicale de la campagne de Russie » que Lemazurier publia en 1817 dans le tome III du *Recueil de mémoires de médecine, chirurgie et de pharmacie militaires*.

L'auteur pressent d'abord l'étonnement de la postérité devant une expédition si lointaine où furent réunis tous les facteurs dévaforables : la rapidité de la marche d'une armée cosmopolite de 500.000 hommes, la fréquence de combats meurtriers, l'incendie des régions traversées, la retraite sous le froid le plus rigoureux et les menaces de la plus implacable poursuite. Puis il observe qu'en 1812 ce furent les « individus délicats en apparence mais doués d'une âme forte, d'un esprit opiniâtre », plus nombreux dans les vétérans des races latines, qui résistèrent davantage, que les constitutions athlétiques et les peuples allemands. Il résume le rôle des médecins de l'armée, paralysés durant la campagne par le désordre de l'Administration militaire, en disant qu'ils ne furent trop souvent que les tristes spectateurs de maux auxquels ils ne pouvaient porter remède.

Voici dès Mars 1812 l'armée concentrée en quatre corps : à Hambourg, Münster, Mayence et Vérone. De grands hôpitaux militaires ont été préparés dans le nord de l'Allemagne et à Hambourg. Durant l'automne de 1811, l'état sanitaire a été satisfaisant, sauf en Hollande, où les troupes ont été quelque peu atteintes par les fièvres intermittentes, et à Münster, où le typhus s'est borné à des menaces. L'armée régulièrement approvisionnée, chemine en Mars et Avril 1812 à travers l'Allemagne jusqu'à la Vistule, entre d'excellents cantonnements, sous un ciel clément et sans laisser de malades. Des hôpitaux formés en prévision sur l'Elbe et sur l'Oder sont vite évacués. Pourtant au mois de Mai le contingent saxon et polonais est assez éprouvé par le scorbut à Varsovie, où il est mal nourri et mal caserné, mais dès l'arrivée du médecin de l'armée Gauthier, le mal est enrayé par de judicieuses mesures d'hygiène.

Durant l'été, l'armée se porte « avec la rapidité de l'éclair » sous un ciel torride de la Vistule au Niémen ; la fatigue affaiblit le soldat ; les hôpitaux de Kœnisberg, Gumbinen, Insterbourg, Wilkowski, se remplissent d'individus atteints d'affections gastriques simples, fièvres bilieuses, fièvres putrides, typhus, dysenteries simples ou compliquées, affections catarrhales. Dès à présent, la méthode thérapeutique employée devant des organismes épuisés, est la « méthode tonique » aux dépens de la méthode « antiphlogistique ».

C'est encore néanmoins une armée magnifique que l'Empereur passe en revue à Insterbourg le 17 Juin.

Le Niémen franchi à Kowno, l'armée entre en Lithuanie, sur le territoire russe, où l'ennemi a soigneusement anéanti toutes les ressources. Le bivouac devient la règle sous un ciel froid et pluvieux. L'air est infecté par la masse des cadavres de chevaux. Et l'armée pénètre le 28 Juin à Wilna avec 5.000 malades. Contagieux ou non, ils s'entassent dans les couvents et les églises. « La dysenterie associée soit à une fièvre bilieuse, soit au typhus, les diarrhées, les affections gastriques ou catarrhales, le scorbut, la phtisie pulmonaire, les affections tuberculeuses » se développent à l'envi sans pouvoir, faute de ressources, être combattues. Les variations atmosphériques, les bivouacs, les marches forcées, la nourriture qui se borne souvent à une poignée de farine arrosée de l'eau souillée des

lacs et à un excès de fruits verts, créent « la constitution médicale de cette époque, caractérisée par la fréquence des affections catarrhales gastriques et surtout de la diarrhée et de la dysenterie ».

En Juillet, par des journées torrides et des nuits froides, l'armée poursuit sa marche vers la Dwina et le Dnieper. L'aile gauche dans le riche pays de Courlande est moins éprouvée. Le combat d'Ostrowno ajoute des blessés aux malades qui encombrent d'abord Wittepsk et sont péniblement échelonnés aux environs. Les troubles gastro-intestinaux dominent toujours, mais diminuent en Août dans un pays plus riche et sous une température plus régulière.

Les chaleurs réapparaissent durant le combat de Smolensk et les blessures par armes à feu se compliquent vite de gangrène. Les fruits verts des jardins environnant la ville, avidement consommés, favorisent encore les affections intestinales. On évacue rapidement sur l'arrière les indisponibles. L'armée est épuisée, les magasins lointains; les orages se multiplient, la gelée blanche apparaît le matin; dans ces conditions, la sanglante bataille de la Moskowa donne encore tant de blessés que, malgré le dévouement des chirurgiens débordés et sans ressources, il est des éclopés qui restent trois jours sans nourriture. Et pourtant le soldat français conserve encore de l'ardeur, son moral est resté intact : c'est que ses yeux entrevoient enfin Moscou, sa Terre promise.

L'armée atteint enfin cette ville le 14 Septembre, mais la vue de l'incendie qui consume le lieu tant attendu du repos abat tous les courages; le pillage autorisé entraîne l'indiscipline et les excès si dangereux après de trop longues privations. Dans quatre grands hôpitaux bien installés, un service régulier est d'abord assuré, mais ils sont bientôt encombrés par 15.000 malades atteints de « fièvres gastriques simples ou compliquées d'affections catarrhales, de fièvres muqueuses, intermittentes, de typhus, dysenterie, rhumatismes, scorbut, phtisie pulmonaire ». La plupart des phlegmasies revêtent un caractère chronique. Une « langueur morale, une nostalgie profonde » sont de règle chez les malades. La méthode tonique leur est largement appliquée : le quinquina, le camphre, l'opium, l'éther, la valériane sont opposés aux fièvres intermittentes, au typhus, aux affections nerveuses; la poudre de Dower, le kermès, aux catarrhes et aux rhumatismes; l'eau gommeuse, le riz, le cachou, la simarouba, la canelle, la thériaque, aux dysenteries.

Octobre ramène de belles journées; on amasse des provisions pour l'hivernage, la portion de l'armée cantonnée dans Moscou refait ses forces, mais l'autre partie qui assure la sûreté de la ville, épuisée par les bivouacs et les contremarches dans les environs, est bien plus éprouvée.

Brusquement, le 19 au soir, l'ordre de départ est donné aux 80.000 hommes qui restent et qui, précédés de convois de malades, dont peu survécurent, reprennent la route de Smolensk sans cavalerie protectrice et traînant après eux une nuée de voitures, de femmes et d'enfants.

La fameuse retraite commence : premiers jours cléments, petites étapes. Le 28 Octobre, on est à Mojaïsk, mais l'on ignore que dans ces contrées dès Novembre commence l'hiver, et Smolensk, lieu des premières ressources, est encore loin.

Brusquement, un froid de 6° apparaît la nuit, désunit les unités, qui abandonnent leurs armes pour aller aux vivres, harcelées par les cosaques. Blessés et malades sont abandonnés à l'ennemi. Le froid tombe à 12°. On bivouaque dans la neige qui obstrue les chemins, on se nourrit de viande de cheval; le 9 Novembre, n'arrive à Smolensk que la moitié de l'effectif. Là, les ressources trouvées arrivent trop tard, « l'armée porte en elle-même des germes de destruction désormais impossibles à combattre ».

Le froid s'accuse encore, de graves accidents généraux et locaux de congélation apparaissent, c'est « une masse désarmée et méconnaissable » qui approche de la Bérésina, dans le dégel et sous la pluie, à 50 lieues encore de Wilna. La panique du passage de la rivière décime encore ce fantôme d'armée qui se rue aux abords des ponts, dans des marais, « sur une route de corps expirants ».

Le sacrifice est consommé; la poursuite russe se ralentit, le froid tombe. De la Bérésina à Molodetchno, ce qui reste de l'armée de Russie, miné par la dysenterie, les catarrhes pulmonaires et les rhumatismes, chemine à petites étapes dans un pays plus riche et plus hospitalier. Ceux qui s'arrêtent, insouciants du destin, ne se relèvent plus. Le moral est épuisé, l'indifférence a remplacé l'ambition et l'égoïsme les liens de l'amitié. Wilna approche, mais le froid retombe à 25° et prépare ces organismes épuisés depuis cinq mois à la plus formidable épidémie de typhus qui ait existé.

L'auteur s'étend ici sur ses observations des accidents locaux et généraux dus au froid. Un soldat sans aucun abri, exposé à un vent du nord pénétrant, vêtements en haillons, chaussures déchirées, l'estomac vide, l'esprit stupéfait et désespéré, le plus souvent déjà malade, voilà l'organisme soumis à un froid de 25°. Les congélations locales se gangrènent vite, brutalement aggravées par le feu du bivouac; on néglige la méthode de friction par la neige des Russes; l'alcool, les liniments camphrés ne sont la richesse que de rares privilégiés. Tous ceux qui s'obstinent à rester à cheval ont les pieds gelés. Chute, engourdissement général, sommeil invincible, face congestionnée, raideur cataleptique et mort, tel est le tableau continuel des accidents généraux. Les affections pulmonaires redoublent

d'intensité et de fréquence. Au total, le froid, de Minsk à Wilna, jonche le sol de 15.000 cadavres en quatre jours.

Le 8 Décembre, ce qui survit atteint enfin Wilna, que nul n'espère plus dépasser. Pourtant, par une nuit de 25°, sous une tourmente de neige, ordre est donné d'aller plus loin encore, mais la limite est atteinte; 30.000 hommes restent à Wilna dans les hôpitaux, désespérés, sans nourriture, dans le froid, le dénûment et la plus extrême malpropreté, proie facile pour le typhus, qui éclate bientôt, propagé par la population israélite aux alentours, dans de telles proportions que de Décembre 1812 au début de 1813, 55.000 cadavres furent inhumés à Wilna et aux alentours.

Le type clinique le plus fréquent fut caractérisé par une période de deux jours de fièvre et d'asthénie extrême, puis survenait une phase de symptômes nerveux, stupeur ou délire furieux jusqu'à la fin du deuxième septénaire. Enfin la mort survenait dans le coma avec des signes de congestion cérébrale. Dans les rares cas heureux, au contraire, une crise urinaire et sudorale annonçait la défervescence. Un fait intéressant est que l'affection avait fréquemment tendance à la chronicité.

La méthode tonique et excitante fut de règle : vomitifs au début pour obtenir une crise diaphorétique, puis boissons acidulées, quinquina, serpentaire de Virginie, camphre, éther, acétate d'ammoniaque, vésicatoires, sinapismes, ipéca et eau de riz quand la dysenterie s'ajoutait au typhus. Mais on ne put alimenter les malades, et la convalescence longue et laborieuse fut souvent troublée par les « affections tuberculeuses, le scorbut, les maladies vermineuses, l'engorgement squirrheux de l'estomac et des intestins, l'engorgement du foie et de la rate ».

L'épidémie s'éteignit faute d'aliment, en Février 1813, et les prisonniers survivants furent conduits en Russie.

Les quelques fractions qui avaient pu quitter Wilna souffrirent encore beaucoup jusqu'au Niémen, puis se disloquèrent définitivement.

Tel est, en substance, le fidèle abrégé de l'intéressante relation du médecin de la Grande Armée. La terminologie médicale de l'époque a été conservée sans commentaires pour ne point priver, dans l'espèce, le lecteur de la couleur locale de cet intéressant document. J. Rouch,

Médecin aide-major de 1re classe au 131e régiment d'infanterie.

LIVRES NOUVEAUX

M. Sabourin. ***Traitement rationnel de la phtisie.*** 4e édition, 1 vol. in-16 relié toile de 364 pages. Prix : 4 francs. (Masson et Cie, éditeurs.)

Les tuberculeux qui se soignent le mieux sont ceux qui se savent tuberculeux — mais à la condition : 1° qu'ils sachent que leur affection est curable et 2° qu'ils connaissent la durée de la cure, ses modalités et qu'on leur en ait fait comprendre les raisons et l'utilité.

C'est pour répondre à ce désir si légitime des malades et de leur entourage qu'a été écrit ce petit livre purement éducatif, spécialement destiné aux phtisiques et à tous ceux qui sont appelés à leur donner leurs soins. Le fait seul que l'on soit en présence d'une 4e édition démontre bien que son but a été atteint.

La première partie est consacrée à la démonstration de la curabilité de la phtisie.

La deuxième, à l'exposé du traitement rationnel de la phtisie. Les cures systématiques (suraération, repos, alimentation), les médications antituberculeuses, les médications antifrébriles, les médications accessoires, les médications symptomatiques, le rôle des sanatoria dans la lutte antituberculeuse, sont étudiés avec simplicité, clarté et pleine compétence.

Dans la dernière partie, l'auteur expose l'hygiène sociale des tuberculeux.

Cette 4e édition, très augmentée, aura le succès mérité de ses devancières. Alfred Martinet.

BIBLIOGRAPHIE

2719. — **A. Orliac et E. Calmettes.** — La lutte contre le saturnisme : *Origines, prophylaxie, législation française, législation comparée.* 1 vol in-8°, de XVI-350 pages, avec 41 figures. Prix : 6 fr. (*Berger-Levrault*, éditeurs, à Paris.)

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE DE GYNÉCOLOGIE ET DE CHIRURGIE ABDOMINALE

Sommaire du n° 2 (1er Août 1912).

Travaux originaux :

Xavier Bender. — Sur un cas de kyste de l'ovaire prævia, traité avec succès par la ponction vaginale.

Chalier et Perrin (de Lyon). — De la résection trans-vaginale du rectum cancéreux (avec 5 figures dans le texte).

Congrès international de la tuberculose (Rome, 1912) :

Maurice Patel (de Lyon). — Traitement de la tuberculose génitale chez la femme.

Analyses :

Gynécologie.

Index bibliographique.

Sommaire du n° 3 (1er Septembre 1912).

Travaux originaux :

Louis Bazy et E. Chambard. — Indications et résultats de l'hystérectomie par décollation antérieure (avec 5 figures).

R. Proust et Raoul Monod. — Contribution à l'étude des kystes du mésentère et spécialement des kystes chyleux (avec 6 figures et 3 planches hors texte).

Analyses :

Gynécologie. — Chirurgie abdominale.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Bordeaux. — M. Bégouin, agrégé libre, chargé d'un cours complémentaire de médecine opératoire à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Bordeaux, est nommé, à partir du 1er Novembre 1912, professeur de clinique gynécologique à ladite Faculté.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — MÉRITE AGRICOLE. — *Officier.* — M. Poupon, à Aunay-sous-Auneau (Eure-et-Loir).

Chevlier. — MM. Bire, à Perpignan (Pyrénées-Orientales); Desse, médecin-major; Fayol, à Marseille; Grabias, à Pierrelaye (Seine-et-Oise); Guizol, à Cannes (Alpes-Maritimes); Levesy, à Nice; Mottin, médecin principal de la marine; Vivalda, à Breil (Alpes-Maritimes); Estrabaut, Graziani, à Paris.

OFFICIER DE L'INSTRUCTION PUBLIQUE. — MM. Flandrin, à Grenoble; Lafaye, à Saint-Astier (Dordogne); Lasserre, à Vic-Bigorre (Hautes-Pyrénées); Mercat, à Châteaurenault (Indre-et-Loire); Paté, à Pont-d'Ouilly (Calvados); Renous, au Vésinet (Seine-et-Oise); Bastian, à Genève.

OFFICIER D'ACADÉMIE. — MM. Bevalot, à Paris; Abbadie, Trélaün, à Argelès-Gazost (Hautes-Pyrénées); Bargain, au Faouët (Morbihan); Conte, à Ribérac; Marchadier, à Lussac-les-Châteaux (Vienne); Sérafini, à Vico (Corse); Thomas, à Tours; Leyris de Campredon, à Mogador (Maroc).

Inauguration du laboratoire de vaccination antityphique au Val-de-Grâce. — Le ministre de la Guerre vient d'inaugurer, au Val-de-Grâce, le nouveau laboratoire destiné à fournir à l'armée le sérum antityphique. Ce laboratoire est confié à la direction de M. le professeur H. Vincent, médecin principal de 1re classe de l'armée et membre de l'Académie de médecine.

Section technique du service de santé militaire. — La liste des membres externes de la section technique du service de santé est arrêtée comme suit (article 6 de l'instruction du 7 Août 1912, réorganisant la section technique du service de santé) : Les médecins principaux de 2e classe, MM. Ruotte, hôpital Saint-Martin, à Paris; Bassères, médecin-chef de l'Ecole supérieure de guerre; Astier, hôpital Saint-Martin, à Paris; Pech, médecin-chef de l'Ecole polytechnique.

Les médecins-majors de 1re classe, MM. Bergasse, hôpital militaire de Versailles; Bonnet, médecin-chef à l'Ecole spéciale militaire; Georges, médecin-chef des salles militaires de l'hospice mixte de Saint-Denis; Teissier, 5e régiment d'infanterie; Pouy, direction du Service de santé du gouvernement militaire de Paris; Legrand, 103e régiment d'infanterie; M. Thooris, état-major du gouvernement militaire et place de Paris, spécialement chargé du service médical des invalides; Dercle, 28e régiment d'infanterie; Rieux, professeur agrégé à l'Ecole d'application du service de santé.

Les médecins-majors de 2e classe : MM. Conte, hôpital Saint-Martin, détaché au ministère de la Guerre (service médical du personnel militaire et civil de l'Administration centrale); Vennin, professeur agrégé à l'Ecole d'application du service de santé; Hochwelker, régiment de sapeurs-pompiers de Paris; Guilhaumon, légion de la garde républicaine.

Corps de santé militaire. — Sont arrêtées les mutations suivantes : *Médecins principaux de 2e classe,* M. Hugard est nommé médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte de Dijon. M. Chameroy passe aux salles militaires de l'hospice mixte de Dijon.

Médecins-majors de 1re classe, M. Millière passe à l'hôpital de Grenoble. M. Lafforgue passe aux salles militaires de l'hospice mixte de Montauban. M. Guirlet passe aux salles militaires de l'hospice mixte de Toul. M. Cultin passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental. M. Jirou passe à l'hôpital d'Oran. M. Sacquépée passe à la section technique de santé. M. Vandenbossche passe à l'hôpital de Bordeaux.

Médecins-majors de 2e classe, M. Boitel passe au 16e rég. d'infanterie. M. Ardoin passe au 33e rég. d'artillerie. M. Marland passe au 5e rég. du génie. M. Bordereau passe au 10e rég. de hussards. M. Orticoni passe à l'hôpital de Nancy. M. Fourcade passe en Algérie. M. Dupont passe au 44e rég. d'artillerie. M. Gassin est affecté à l'hôpital de Constantine.

Médecins aides-majors de 1re classe, M. Camus passe au 156e rég. d'infanterie. M. Petit passe au 26e rég. de dragons. M. Contant passe en Algérie. M. Solle passe au rég. de sapeurs-pompiers de Paris. M. Delorme est réintégré dans les cadres et désigné pour l'Algérie. M. Belbèze passe au 59e rég. d'infanterie.

Médecins aides-majors de 2e classe, M. Vermelin passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental. M. Naudet passe au 6e bataillon de chasseurs à pied. M. Raux passe au 133e rég. d'infanterie. M. Prost passe au 47e rég. d'artillerie. M. Plantier passe au 18e bataillon de chasseurs à pied. M. Martin est maintenu au 154e rég. d'infanterie.

Médecins de réserve désignés sur leur demande pour servir au Maroc. M. Le Lan, médecin aide-major de 1re classe de réserve, est désigné pour les troupes d'occupation du Maroc oriental. M. Duché, médecin aide-major de 2e classe de réserve, est affecté aux troupes d'occupation du Maroc oriental.

— Sont promus : au grade de médecin principal de 1re classe, MM. les médecins principaux de 2e classe: Bernard, Baratte, Lévy, Petit; au grade de médecin principal de 2e classe, MM. les médecins-majors de 1re classe, Eymeri, Guibal, de Casauban, Farganel, Sabatier, Ecot, Robelin; au grade de médecin-major de 1re classe, MM. les médecins-majors de 2e classe : Bailby, Mahaut, Augarde, Vigné, Rubenthaler, Henriot, Massenet, Masson, Laforgue, Costa, Montet; au grade de médecin-major de 2e classe, MM. les médecins aides-majors de 1re classe: Paloque, Fontanel, Truchetet, Jagues, Létang, Perrignon, de Troyes, Guichard, Petit, Delater, Ruchaud, Etienney, Chailly, Corbel, Costa, Coudray.

— Sont nommés, dans le cadre auxiliaire du service de santé : *Au grade de médecin-major de 1re classe de l'armée territoriale,* M. Thirion, médecin-major de 1re classe du corps de santé des troupes coloniales, retraité.

Au grade de médecin-major de 2e classe de réserve, M. Maisonneuve, médecin-major de 2e classe de l'armée active, démissionnaire.

Au grade de médecin-major de 2e classe de l'armée territoriale, M. Castres, médecin-major de 2e classe de l'armée active, démissionnaire.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de réserve, MM. les docteurs en médecine Bermann, Métivier, Matza, Guinsbourg, Morandini, Delaigue, Manificat, Vincent, Mesnager, Solomon, Marquet, Amado, Burnier, Levesque, Chabassut, Thomas, Brau-Tapie, Edouard, Foix, Delanoë, Lévy, Sarrazin, Di Chiara, Flandin, Levant, Migueu. Sigwalt, Boubée, Gonthier, Leviell, Brin, Chardon, Poirot-Delpech, Wertz, Edelmann, Folliasson, Dogny, Gougelet, Trémieu, Vernié, Hoffmann, Vitrac, Lebovici, Tribes, Strauss, Licourt, Flach, Denlos, Fau, Vermenouze, Zaepffel, Baud, Michaud, Cluzeau, Golleu, Brunetière, Fouchou-Lapeyrade, Vitard, Le Brun, Weisgerber, Midon, Toffin, Pillet, Roussel, Bouchain, Rolland, Poujoula, Le Jamtel, Botalla-Gambetta, Bonnet, Ballerin, Heugas, Latrilhe, Heydenreich, Pigassou, Matignon, Goudet Py, Pujade, Lagarde, Mirtin, Collet, Laglavoix, Baudoin, Drevon.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de l'armée territoriale, MM. les docteurs en médecine : Chadzynski, Dévé, Lebret, Thomas, Onillon, Padieu.

— Sont arrêtées les mutations suivantes : *Médecins*

principaux de 1re classe. M. Berthier est nommé directeur du Service de santé du 13e corps d'armée; M. Vincent est nommé chef du laboratoire de vaccination antityphoïdique à l'hôpital d'instruction du Val-de-Grâce.

Médecin principal de 2e classe. M. Lévy est nommé médecin chef de l'hôpital de Belfort.

Médecins majors de 2e classe. MM. Picqué est désigné pour l'Algérie (hôpital du Dey, chirurgien); Fontagné passe au 20e régiment d'artillerie de campagne; Pauponneau est désigné pour l'Algérie; M. Costa est nommé surveillant à l'Ecole du service de santé militaire.

Médecins aides-majors de 1re classe. MM. Levèque passe au 11e régiment d'artillerie de campagne; Lambert des Cilleuls passe à l'Ecole d'application de cavalerie; Baur est maintenu aux troupes d'occupation du Maroc occidental; Pilod passe au 72e régiment d'infanterie.

Service de santé de la marine. — M. le médecin de 2e classe Piéchaud, du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur le *Rhône*.

— Il est accordé à M. le médecin de 1re classe Maille, du port de Cherbourg, un congé d'études de quarante-deux jours, pour suivre à Paris les travaux pratiques de bactériologie.

Congrès international de médecine de Londres. — Le XVIIe Congrès international de médecine se tiendra à Londres, du 5 au 12 Août 1913. Le bureau du Congrès a demandé, pour le 1er Février 1913, à M. Foveau de Courmelles, de Paris, de faire un rapport sur « Les rayons X et le radium en gynécologie », qui sera soumis aux sections de radiologie et de gynécologie.

Désireux d'être aussi complet que possible, M. Foveau de Courmelles prie ses confrères de lui adresser, au plus tôt, 26, rue de Châteaudun, Paris (IXe), leurs observations détaillées sur cette importante question.

IXe Congrès international des physiologistes. — Le IXe Congrès international des physiologistes se tiendra à Groningue, du 2 au 6 Septembre 1913.

CONCOURS

Internat. — L'épreuve écrite du concours de l'internat a eu lieu lundi. Six cent vingt-six copies ont été remises.

Les questions sorties sont : *Anatomie descriptive du nerf cubital depuis le plexus brachial. — Symptômes, diagnostic et traitement du cancer du pylore.*

Les questions demeurées dans l'urne sont : *Symptômes et diagnostic de l'occlusion intestinale aiguë. — Anatomie macroscopique du pancréas.*

Complications septiques de la lithiase rénale (sans leur traitement). — Tronc de l'artère carotide externe.

Ordre de lecture des copies. — **Anatomie** : MM. 1, Vallery-Radot; 2, Mme de Tannenberg; 3, MM. Gaud; 4, Durand (R.); 5, Boussi; 6, Clément; 7, Le Hello; 8, Minvielle; 9, Crétin; 10, Mineur; 11, Greder; 12, Deron; 13, Lebrun (M.); 14, Huguet; 15, Borel (A.); 16, Ratel; 17, Devaux; 18, Deschamps (P.); 19, Hufnagel; 20, Ramadier (T.); 21, Sénèque; 22, Barry; 23, Pierre; 24, Bertin-Mourot; 25, Hartglass.

Pathologie. — MM. : 313, Hamonic; 314, Trifaud; 315, de Butler d'Ormond; 316, Lory; 317, Perrier (M.); 318, Humbert; 319, Charon; 320, Socquet; 321, Dagnan-Bouveret; 322, Gaujard; 323, Benit; 324, Laurent (L.); 325, Drouet; 326, Marcassus; 327, Barois; 328, Guillaume (A.); 329, Lévi-Frankel; 330, Guillouet; 331, Barreau (P.); 332, Duponchel; 333, Serrand; 334, Broussin (A.); 335, Oberlin; 336, Figowski; 337, Mlle Lamy; 338, MM. Lavaux; 339, Bernard; 340, Lantuéjoul.

Externat. — **Anatomie.** — *Séance du 18 Octobre. — Os maxillaire inférieur* — Ont obtenu : MM. Thalleimer, 15; Péril, 13; Vernant, 15; Vidal et Soutoul, 12; Sraer, 15; Renard (Jacques), 18; Lefai, 17; Lefèvre (Bernard), 15; Ribardière et Lebel, 13; Mallet, 12; Mlle Marçais, 14; MM. Martinet, 15; de Massary, 16; Kremen, 13; Privé, 15; Trolard, 18; Luca, 15.

Pathologie. — *Séance du 17 Octobre. — Symptômes de la tuberculose pulmonaire chronique à la période cavitaire.* — MM. Boner, 13; Clément, 12; Hérault, 13; Haridi, 11; Chrétien, 16; Chevallier, 14; Girand, 8; Ebrard, 13; Engelhard, 16; Beugnot, 9; Forest-Defaye, 10; Beuchard, 12; Ducassy, 9; Chaussé, 9; Charlot, 5; Dambier, 5; Dubranle, 11; Demagnez, 12; Foucaud, 9; Couturier, 17.

Séance du 21 Octobre. — Symptômes du mal de Pott. — Ont obtenu : MM. Gervais, 11; Delcamp, 15; Cruchard, 10; Chabrol, 11; Ardillier, 15; Grenier, 16; Aroé, 13; Dubois (R.), 12; Arrambide; Adrian, 9; Durand, 8; Bougenot, 9; Bonnet, 15; Dubois (G.), 8; Dalibert, 9; Delord, 11; Crétté, 14; Godard (H.), 10; Bonnot, 13. Mlle Cros, 13.

Hôpitaux de Bordeaux. — Sont nommés membres du jury du concours d'accoucheur adjoint. Juges titulaires : MM. Lefour, Fieux, Dumur, Pitres, Venot, Rocher.

Juges suppléants : MM. Auché, Lamacq-Dormoy, Princeteau, Verdelet.

Sont nommés membres du jury du concours de médecin résidant (Pellegrin). Juges titulaires : MM. Verger, E. Bitot, W. Dubreuilh, Bégouin, Lagrange, Chavannaz, Fieux.

Juges suppléants : MM. Cassaët, Moussous, Denucé, Demons, Lefour.

COMMUNIQUÉS

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —

F. DE LAPERSONNE, Professeur de clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.
L. LANDOUZY, Doyen de la Faculté de médecine, Professeur de clinique médicale, Membre de l'Académie de médecine.
H. ROGER, Professeur de Pathologie expérim., Médecin de l'Hôtel-Dieu, Membre de l'Académie de médecine.
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur et Professeur en chef de la Maternité.
M. LETULLE, Professeur à la Faculté, Médecin de l'hôpital Boucicaut, Membre de l'Académie de médecine.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine., Membre de l'Académie de médecine.
J.-L. FAURE, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôpital Cochin.
F. JAYLE, Ex-chef de clin. gynécologique à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction.

— RÉDACTION —
SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi, Vendredi, de 5 heures à 6 heures.

SOMMAIRE

HYGIÈNE GÉNÉRALE

DÉSINFECTION DE L'EAU DE BOISSON PAR LES HYPOCHLORITES ALCALINS

On parle beaucoup depuis quelque temps du traitement des eaux de boisson par le chlorure de chaux ou par l'hypochlorite de soude (eau de Javel ou liqueur de Labarraque), lorsque ces eaux sont suspectes de véhiculer des germes pathogènes; les composés chlorés en question agiraient en provoquant l'oxydation des matières organiques — y compris les microbes — contenues dans l'eau, et amèneraient ainsi sinon une stérilisation, du moins une très forte diminution des germes divers, accompagnée d'une destruction régulière des espèces pathogènes telles que les bacilles dysentérique, cholérique et typhique, auxquels s'ajouterait le B. coli, ordinairement un peu plus résistant que les précédents aux agents de désinfection; pour obtenir ce résultat, il suffirait d'additionner l'eau suspecte, quelques heures avant sa mise en consommation, de doses d'hypochlorite un peu variables, mais toujours assez minimes pour n'offrir aucun inconvénient; on aurait donc trouvé là un procédé « efficace, facile à mettre en œuvre, économique et inoffensif ».

C'est en ces termes que M. le Dr Roux a présenté naguère au Conseil d'hygiène de la Seine le traitement des eaux de boisson par l'hypochlorite de soude; la ville de Paris y a déjà eu recours l'année dernière, quand, à défaut d'eau de source, elle dut distribuer quotidiennement 35.000 mc³ d'eau de la Marne à la population; on se propose paraît-il maintenant de l'employer vis-à-vis des sources qui, comme cela arrive assez souvent, se montreraient temporairement souillées : on éviterait par suite de les mettre en décharge et de réduire ainsi l'approvisionnement. Le Conseil d'hygiène de la Seine a consenti à cette nouvelle application du « procédé de fortune » susdit, en se basant sur son usage par beaucoup de villes étrangères « qui s'en trouvent bien », sur l'existence de nombreux travaux relatifs au pouvoir bactéricide des hypochlorites, et enfin sur des expériences de M. le Dr Chantemesse, d'après lesquelles dans l'eau de Paris avec 1 milligr. de chlore par litre on tuerait en six heures le B. coli, et avec 3 milligr. on le tuerait en trois heures.

Il semble bien cependant que l'éminent directeur de l'Institut Pasteur souhaiterait fort que l'Administration, par laquelle il est sollicité de trouver des remèdes d'urgence à de regrettables situations, s'engageât le moins possible dans une pareille voie. « L'épuration par l'eau de Javel restera l'exception, et on n'y aura recours que quand on ne pourra pas faire autrement », déclare M. le Dr Roux. Espérons que cette sage et impérative restriction sera entendue, et qu'on s'efforcera partout, grâce à des mesures intelligemment prévoyantes, de ne pas se laisser enlever la liberté de « faire autrement ». Car après tout il convient peut-être de ne pas trop s'illusionner sur les conditions de la mise en pratique du traitement en question à l'étranger, et sur les preuves de son efficacité qui résulteraient de certains travaux de laboratoire. Il y a encore là des points assez obscurs, sur lesquels il nous a paru utile de renseigner de notre mieux nos confrères, afin de leur permettre de se former en l'espèce une opinion avertie.

***

Ce sont presque exclusivement des villes des Etats-Unis et du Canada qui, depuis quatre ans, se sont mises à traiter, soit temporairement, soit d'une façon plus ou moins continue, leurs eaux de boisson par l'hypochlorite de chaux; la plupart du temps la dose employée n'excède pas 0,50 milligr. de chlore libre par litre; quelquefois cependant elle atteint 1 et 2 milligr.; cela suffirait, disent les Américains, pour réduire en une ou deux heures le nombre des germes d'au

moins 98 pour 100 et pour débarrasser l'eau du B. coli dans l'immense majorité des cas; on pense avoir fait diminuer de la sorte d'une manière très remarquable la fièvre typhoïde de nombreuses localités. Le procédé est du reste très facile à mettre en œuvre, avec des installations tout à fait simples, et son prix de revient se trouve insignifiant; il suffit d'avoir soin de proportionner la quantité d'hypochlorite ajoutée à l'eau aux variations de la teneur de celle-ci en matière organique; on ne s'occupe même pas de neutraliser le chlore, après qu'il a produit son effet, par l'hyposulfite de soude : et cependant personne n'a signalé un inconvénient quelconque à la méthode; elle n'a causé aucun dommage aux conduites d'eau, et la santé des consommateurs n'en a pas souffert.

Or, il faut savoir qu'en Amérique on ne dispose guère que d'eaux de surface, et en particulier d'eau de fleuve, ordinairement assez riche de souillures diverses, et surtout limoneuse au point d'offrir un aspect des moins engageants; on n'hésite pas, pour améliorer un peu cette eau détestable, à lui faire subir toutes sortes de manipulations physiques ou chimiques successives, dont la seule énumération surprend les Européens. La ville de Columbus, par exemple, traite d'abord son eau par la chaux et la soude pour corriger sa dureté; puis elle la clarifie et la débarrasse d'une partie de sa matière organique à l'aide du sulfate de fer et d'alumine et par une filtration rapide; on termine en désinfectant par le chlorure de chaux.

Nous serions étonnés d'apprendre que les gens habitués à boire le produit de pareils traitements se soient plaints de l'odeur et du mauvais goût qui résultent volontiers pour l'eau d'une addition de chlore. Quelques Parisiens notables ont été moins endurants l'année dernière, et ont trouvé parfois que l'eau de leur robinet se ressentait singulièrement d'avoir fréquenté l'eau de Javel. A la même époque, on a dû renoncer en Allemagne, dans trois ou quatre localités, à poursuivre des essais de désinfection de l'eau par le chlorure de chaux : malgré une neutralisation par l'hyposulfite de soude, les plaintes étaient générales parmi les consommateurs. Il est vrai qu'à Paris, comme à Gelsenkirchen, à Dortmund et à Mülheim, on a mis dans l'eau une dose de chlore notablement supérieure à celles dont on use d'habitude en Amérique, afin d'obtenir une action bactéricide assez sérieuse.

Le fait est qu'à ce dernier point de vue les résultats accusés par les publications américaines, encore qu'ils offrent des écarts, ne laissent pas que de paraître assez suspects, car ils diffèrent singulièrement de ce qu'ont observé les expérimentateurs allemands qui ont étudié avec soin le traitement de l'eau de boisson par les hypochlorites. Sans doute les Américains ne prétendent pas atteindre à la stérilisation; mais déjà il faut noter que Lode, Bassenge, et dernièrement Schwarz et Nachtigall, ne sont pas toujours arrivés avec 1 milligr. de chlore libre par litre d'eau à réduire les espèces microbiennes banales dans une proportion aussi remarquable que celle qu'on considère comme régulière, avec un demi-milligr. de chlore seulement, à Omaha, à Poughkeepsie, à Lakeside, etc. Si nous envisageons ce qui concerne les espèces pathogènes, les dissemblances deviennent encore bien plus grandes entre ce que l'on proclame de l'autre côté de l'Atlantique et ce que l'on a constaté de l'autre côté du Rhin. Les bactériologistes allemands, comme M. Chantemesse, ont essayé de préférence sur le B. coli le pouvoir bactéricide du chlorure de chaux; Lode en 1895 n'a jamais pu venir à bout de ce germe en 2 heures, dans l'eau distillée, avec 1 milligr. de chlore par litre et n'y parvint pas toujours avec 2 milligr.; Grimm n'a pu le tuer en 3 heures dans l'eau de la distribution de Berlin avec cette dernière dose — et n'y a réussi qu'en 24 heures; Schwarz et Nachtigall, qui ont opéré avec de l'eau de l'Elbe à Hambourg, et avec 2,5 milligr. de chlore libre par litre, n'ont pas eu plus de succès; le B. coli a toujours résisté pendant 6 heures, quelquefois plus de 18 heures. Selon Grimm, d'autre part, le B. typhique ne disparaît de l'eau de la distribution de Berlin qu'au bout de 24 heures avec 2 milligr. de chlore libre par litre; selon Schwarz et Nachtigall, dans l'eau de l'Elbe le B. typhique se retrouve toujours au bout de 6 heures quand on n'a employé que 1 milligr à 1,5 milligr. de chlore libre par litre; on pourrait le retrouver au bout de ce temps dans 10 cm³ après l'emploi de 2 à 3 milligr. de chlore libre par litre.

***

On n'a pas fourni jusqu'à présent d'explication très claire à ce notable et étrange désaccord. Sans doute il s'agit de différences dans le mode des épreuves du contrôle bactériologique; en tout cas, ce n'est pas celui des laboratoires allemands qui paraît pécher par défaut, et sa critique serait assez malaisée. Quoi qu'il en soit, on peut dire en résumé : pour les Américains, on tue le B. coli en 30 minutes avec 0,5 milligr. de chlore libre par litre d'eau ; pour M. Chantemesse, ce résultat nécessite 6 heures et 1 milligr. de chlore; pour Grimm, 24 heures et 2 milligr. de chlore. Nous ne voyons pas quelles règles il est possible à l'heure actuelle de tirer de là pour la pratique. Ajoutons d'ailleurs que les Américains ont une tendance curieuse à faire suivre le traitement par le chlorure de chaux, prétendu efficace, d'une filtration au moyen des « filtres rapides » inventés aux Etats-Unis, et qui nous ont été présentés il y a quelques années comme d'excellents appareils d'épuration microbienne de l'eau; évidemment deux sûretés valent mieux qu'une, mais l'habitude de cette association n'est point faite

a priori pour inspirer une confiance extrême dans l'un ou l'autre procédé envisagé séparément.

Ces incertitudes aident à comprendre toute la valeur des sérieuses réserves de M. Roux à l'endroit de l'utilisation du traitement de l'eau de boisson par les hypochlorites alcalins. Au fond, le directeur de l'Institut Pasteur ne répudie pas le moins du monde la doctrine habituelle du conseil d'hygiène de la Seine, « qui a toujours répugné à permettre la purification des eaux de boisson par addition de produits chimiques, car il redoute les erreurs de dosage, sans parler des conséquences lointaines sur l'organisme d'une quantité même très petite de matières ajoutées à l'eau »; et en fin de compte il a cru devoir, avec infiniment de raison, insister particulièrement sur l'obligation qui s'impose pour les municipalités de mettre à la disposition du public des eaux naturellement pures en abondance.

Là est la vérité, qu'on ne saurait trop répéter, dans la crainte que les administrations municipales, toujours séduites par les solutions improvisées qui dispenseraient de prévoir et qui coûteraient peu, n'aient trop volontiers recours à des palliatifs d'une valeur sanitaire douteuse, tout au moins très relative, et dont certains inconvénients pourraient même ne pas être aisément tolérés par le public.

E. Arnould,
Médecin-major de 1re classe.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Nous avons reçu d'un de nos abonnés la lettre suivante :

Monsieur,

Un de mes clients se blesse en conduisant une batteuse. On le porte sur une voiture à mon domicile. En cours de route, il rencontre mon remplaçant, M. F..., qui aussitôt revient en mon cabinet pour attendre le blessé. Celui-ci est arrêté au passage par son patron, qui lui tient ce propos : « Si tu vas chez M. X..., je ne réponds de rien, les frais ne seront pas payés parce que ce médecin est brouillé avec la Compagnie » (fait inexact); et aussitôt il *conduit* cet ouvrier chez l'autre confrère de la localité — cette déclaration, le blessé n'ayant pas encore 18 ans, n'a pas hésité à la signer —. Comme cette affaire a des précédents et que cette fois j'ai une déclaration écrite, cela me suffit pour attaquer le patron pour dommage causé. (*Loi du 9 Avril* 1898, *modifiée par loi Mars* 1905, *art.* 30). Quel conseil me donnez-vous, et de quelles précautions dois-je m'entourer avant d'engager l'affaire?

Voici la réponse de notre collaborateur juridique.

I. Sur un premier point, il n'y a pas de doute possible. Le médecin a qualité pour citer devant la juridiction répressive (le tribunal correctionnel) le patron qui a contrevenu à la disposition de l'article 30, § 5, de la loi du 9 Avril 1898, modifiée par celle du 31 Mars 1905. Le tribunal correctionnel de la Seine avait décidé que ce texte de loi, édicté en faveur de l'ouvrier, ne pouvait être invoqué que par celui-ci. Mais son premier jugement a été infirmé par un arrêt de la Cour de Paris du 12 Mars 1910 (Recueil spécial des accidents du travail, 1910-1911, p. 114, M. Diverneresse c/ Bertrand), par ce motif que « pour être admis à exercer l'action civile à raison d'une infraction, il suffit d'avoir été personnellement lésé par cette infraction, sans qu'il soit nécessaire d'en avoir été personnellement victime ».

II. Mais si l'action est recevable, serait-elle accueillie par le tribunal?

Il est permis d'en douter, par la raison que la condition spéciale prévue par l'article 30 « menace de renvoi » ou « refus ou menace de refus des indemnités dues en vertu de la présente loi », n'est pas suffisamment remplie au point de vue pénal; elle ne l'est qu'approximativement, d'une manière trop détournée pour que le juge de répression puisse en déduire avec certitude la volonté *personnelle* du patron de ne pas payer les honoraires du médecin.

Or, il faut qu'une menace (menace de mort, menace de révélation de secrets) soit bien réellement une menace, fût-elle dissimulée sous des artifices de langage, ce qui arrive quelquefois (Arrêt de la Chambre criminelle du 10 Mars 1893. Bull. n° 71).

Mais ici le patron n'a pas dit qu'il ne paierait pas; il a dit simplement que « les frais ne seront pas payés parce que ce médecin est brouillé avec la Compagnie ». Il n'y a donc pas eu de sa part menace positive de refuser de les payer.

En tous cas, la situation est au moins douteuse et, s'il n'y a pas quelque raison spéciale pour engager une poursuite correctionnelle, qui n'a pas de sérieuses chances de succès — à mon avis — je conseillerais plutôt de ne pas l'entamer.

III. Le médecin peut former aussi une demande en dommages-intérêts devant le juge de paix. Mais là aussi, il est à prévoir que le patron se dérobera en alléguant des on-dit dont il s'est fait l'écho. Le juge de paix pourra facilement lui donner gain de cause en déclarant dans son jugement qu'il n'a pas agi de mauvaise foi, dans l'intention de nuire.

En somme — et en l'état des indications de la lettre de notre abonné — il vaut mieux laisser de côté ce désagréable incident et attendre une occasion meilleure pour réprimer les pratiques déloyales dont il a eu à souffrir.

H. Montal.

L'Enseignement Médical à Paris

A L'USAGE DES MÉDECINS

(Suite[1].)

Pathologie médicale et expérimentale.

L'enseignement de la pathologie donné par la Faculté comprend quatre cours magistraux :

Le cours de pathologie expérimentale et comparée de M. le professeur Roger;

Le cours de pathologie médicale de M. le professeur Widal;

Le cours de pathologie et de thérapeutique générales de M. le professeur Achard;

Le cours de pathologie interne de M. le professeur Teissier.

De plus, en dehors des cours magistraux, des conférences de pathologie interne sont faites à la Faculté : durant le premier semestre, par M. le professeur agrégé Rathery; et, durant le second semestre, par M. le professeur agrégé Castaigne.

Le *cours de Pathologie expérimentale comparée* de M. le professeur Roger aura lieu durant le service d'hiver. Il sera professé les mardis, jeudis et samedis, de 5 à 6 heures du soir, dans le Petit Amphithéâtre de la Faculté. Le cours de cette année portera sur l'*Appareil respiratoire*.

LABORATOIRE DE PATHOLOGIE EXPÉRIMENTALE ET COMPARÉE. — Le laboratoire de Pathologie expérimentale et comparée est ouvert aux médecins et aux étudiants qui désirent poursuivre des recherches personnelles. On n'y donne pas d'enseignement didactique, mais le professeur et ses aides sont constamment à la disposition des travailleurs et se font un devoir de les diriger et de les initier au maniement des divers appareils.

1. Voir *La Presse Médicale*, n° 83, samedi, 12 Octobre 1912; n° 85, 19 Octobre, p. 1065.

Le laboratoire est disposé de façon à permettre les études et les recherches les plus variées. Il comprend :

1° Une installation de bactériologie (appareils de stérilisation et de culture, étuves, dispositifs pour la culture des anaérobies, ultra-microscopes, etc.);

2° Une installation de médecine expérimentale (appareils enregistreurs, appareils et instruments pour les recherches de physiologie normale et pathologique);

3° Une installation pour les recherches de chimie et de physique appliquées à la pathologie expérimentale (appareils pour les analyses chimiques, spectroscopes, polarimètres, installations de rayons de Röntgen, ultra-microscope pour les colloïdes, etc.).

Tous les appareils sont mis gratuitement à la disposition des travailleurs, mais ceux-ci sont responsables des détériorations qu'ils pourraient faire.

Les personnes qui désirent travailler au laboratoire sont priées de s'adresser à M. Garnier, qui les recevra les lundis, mercredis, vendredis, de 4 à 5 heures (Ecole pratique, escalier A).

Le *cours de Pathologie médicale* de M. le professeur Widal a lieu durant le semestre d'hiver, les lundis, mardis et vendredis, de 5 à 6 heures, au Grand Amphithéâtre de la Faculté de Médecine.

Le cours de cette année portera sur les *Affections du rein.*

Le *cours de pathologie et de thérapeutique générales* de M. le professeur Achard a lieu durant le semestre d'hiver, les mardis, jeudis et samedis, de 4 à 5 heures, au Petit Amphithéâtre de la Faculté de Médecine.

Le cours de cette année portera sur les *Troubles des échanges nutritifs* (*métabolisme morbide*). *Pathogénie et thérapeutique.*

Le *cours de pathologie interne* de M. Teissier aura lieu durant le semestre d'été. Il sera professé dans le Grand Amphithéâtre de la Faculté de Médecine les lundis, mercredis et vendredis, de 5 à 6 heures.

Le cours de cette année portera sur les *Affections des bronches, des poumons et de la plèvre.*

Les *conférences de pathologie interne* de M. Rathery auront lieu durant le semestre d'hiver, les mardis, jeudis et samedis, de 6 à 7 heures du soir, à l'Amphithéâtre Vulpian, à la Faculté de Médecine. Elles porteront sur les *Affections du système nerveux.*

Les *conférences de pathologie interne* de M. le professeur agrégé Castaigne auront lieu durant le semestre d'été, les mardis, jeudis et samedis, de 6 à 7 heures du soir, au Petit Amphithéâtre de la Faculté de Médecine.

Ces conférences porteront sur les *Affections du tube digestif.*

***

Médecine.

ENSEIGNEMENT UNIVERSITAIRE.

L'enseignement de la médecine est donné par la Faculté dans les quatre chaires de clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, de l'hôpital Laënnec, de l'hôpital Beaujon et de l'hôpital Saint-Antoine.

CLINIQUE MÉDICALE DE L'HOTEL-DIEU. — Les leçons cliniques de M. le professeur Gilbert ont lieu les mercredis et les samedis, à 10 h. 1/2. Les autres jours de la semaine, leçons, conférences, exercices cliniques et de laboratoire et interrogations des élèves.

CLINIQUE MÉDICALE DE L'HOPITAL LAENNEC. — M. le professeur Landouzy fait ses leçons cliniques à l'amphithéâtre les lundis et les mercredis à 10 heures.

Clinique médicale de l'hopital Beaujon. — Tous les jours, à 10 heures, leçons cliniques ou conférences, par M. le professeur Debove ou sous sa direction.

Clinique médicale de l'hopital Saint-Antoine. — Les leçons cliniques de M. le professeur Chauffard ont lieu deux fois par semaine, les lundis et mercredis, à 10 heures.

Enseignement hospitalier.

Hôtel-Dieu (M. P. Emile Weill). — A partir d'Octobre, leçons cliniques tous les lundis matin à 10 h. 1/2 à l'amphithéâtre Trousseau.

Hôpital de la Charité (M. Emile Sergent). — Tous les matins à 10 heures : *Exercices de médecine pratique et causeries cliniques* au lit des malades.

Le vendredi matin : *Examen des malades nouveaux.*

Le samedi matin. Consultation spéciale sur la *tuberculose* et les *maladies des voies respiratoires* (interrogatoire des malades, discussion du diagnostic et des indications thérapeutiques, manière de formuler et de rédiger une ordonnance.

Le mardi matin : Par séries annoncées à l'avance, *conférences cliniques* portant particulièrement sur la *tuberculose* et les *maladies des voies respiratoires* et sur la *Pathologie des capsules surrénales.*

Un *cours de technique clinique médicale élémentaire* sera fait en novembre et décembre, l'après-midi. Il sera exclusivement consacré à l'*étude des méthodes usuelles d'examen des principaux appareils et d'exploration des principales fonctions.*

Il est destiné à préparer les élèves à profiter convenablement de l'enseignement clinique quotidien qu'ils recevront dans les différents services auxquels ils seront attachés comme stagiaires.

Le nombre des élèves étant limité, se faire inscrire dans le service.

Hôpital Broussais (M. Dufour). — Visite tous les matins dans les salles.

Mardi : Examen des malades aux rayons X.

Mercredi, à 9 h. 1/2 : Consultation externe pour les maladies du système nerveux et de la nutrition.

Vendredi, à 10 h. 1/2 : Conférence clinique.

Le service comprend des salles de maladies aiguës, de maladies chroniques, de tuberculeux.

Hôpital Necker (M. Edgard Hirtz). — A partir du 20 Octobre, tous les matins, de 10 heures à midi.

Le lundi : Examen et discussion des malades entrés le samedi et le dimanche.

Le mardi : Polyclinique, consultation des malades externes. Maladies du cœur, des veines et des artères.

Le mercredi : Deux leçons par les anciens internes du service, candidats aux hôpitaux. Discussion du diagnostic et du traitement par le chef de service.

Le jeudi : Polyclinique externe.

Le vendredi : Examen complet des malades nouveaux. Discussion. Thérapeutique pratique. Formules.

Le samedi : Examen radioscopique des malades atteints d'affections pulmonaires ou cardio-vasculaires.

Hôpital Tenon (M. Rathery). — Tous les mercredis et les dimanches : Diabète et maladies de la nutrition.

Tous les mardis : Albuminurie.

Hôpital Laënnec (Service des tuberculeux. M. Léon Bernard, professeur agrégé). — Leçons dans les salles les lundis, mardis et jeudis, à 10 heures. — Visite au Dispensaire Léon-Bourgeois le mercredi, à 10 heures, et le lundi, à 3 heures après-midi. — Examen radioscopique des malades le vendredi, à 10 heures. — Leçon clinique à l'Amphithéâtre de la Clinique médicale Laënnec, le samedi, à 10 heures (à partir de Janvier 1913) (Questions d'actualité sur la tuberculose, dont le programme détaillé sera publié ultérieurement).

Maladies du cœur et des vaisseaux.

Hôpital de la Charité (M. J. Belin). — Salles Louis et Andral : Médecine générale tous les matins, à 9 heures. — Leçons cliniques au lit des malades.

Le jeudi, à 9 heures : Consultation externe pour les maladies du cœur et des vaisseaux. — Conférences cliniques pendant et après cette consultation.

Hôpital de la Pitié (Service de M. Ed. Enriquez). — I. Enseignement spécial : Maladies de l'appareil digestif et de la nutrition.

Consultation : les mardis et jeudis, à 10 heures ;

Examens aux rayons X : les dimanches et lundis, à 9 h. 1/2.

Visite dans les salles : présentation de malades le mercredi.

Examens rectoscopiques et œsophagoscopiques.

II. Enseignement général : Examen des malades entrants ; hommes, le samedi ; femmes, le mardi.

III. Une série de leçons pratiques sur les maladies de l'appareil digestif sera faite, au début de l'année 1913, par M. Enriquez et ses assistants. — La date exacte et le programme de ce cours seront annoncés ultérieurement dans les journaux médicaux.

Hôpital de la Pitié (M. Josué). — Tous les matins, à 9 h. 1/2, examen des malades ; techniques spéciales : sphygmomanométrie, méthode graphique, *électrocardiographie*, etc.

Les lundis, examen des malades entrants ; les mardis, à 10 heures, leçon clinique ; les vendredis, consultation spéciale pour le cœur et les vaisseaux ; policlinique, rédaction des ordonnances.

Leçons de technique clinique cardio-vasculaire sous la direction de M. Josué. Les élèves, par groupes de cinq, sont exercés individuellement à l'examen des malades et à la pratique thérapeutique (s'inscrire dans le service pour les séries de douze leçons).

Cours de revision et de perfectionnement, vers Pâques. Une affiche et des annonces spéciales feront connaître le programme, la date et les conditions d'inscription.

Sous la direction de M. Josué, ont lieu dans le service, l'après-midi, des leçons d'exercices individuels sur les maladies du cœur et des vaisseaux. Les élèves sont exercés aux méthodes d'examen des malades, à la percussion, à la phonendoscopie, à l'auscultation, à la sphygmomanométrie, aux tracés du pouls veineux et artériel. Pour que ces leçons atteignent efficacement leur but, elles seront faites par séries de douze leçons et limitées à un nombre maximum de cinq élèves par série. La mise en série est faite à l'hôpital dans le service le 1er de chaque mois à partir du mois d'Octobre et pendant toute l'année.

Chaque série dure approximativement un mois.

Le droit d'inscription pour la série de 12 leçons est de 100 francs.

Il existe également dans le service une installation d'*électrocardiographie* et des leçons spéciales seront faites relatives à cette nouvelle et si intéressante méthode graphique des contractions cardiaques.

Pour inscription et tous les renseignements, s'adresser à M. Henri Godlewski, interne des hôpitaux de Paris (hôpital de la Pitié), Paris.

Hôpital Andral (M. de Massary), boulevard Macdonald. Métro : station de la Villette. — Visite des malades tous les jours, à 10 heures. Examen des entrants le mardi et le samedi. Discussion du diagnostic et du traitement.

Hôpital Saint-Antoine (Service de M. Le Noir). — I. Du 11 Novembre au 25 Décembre 1912 : Leçons de clinique élémentaire à l'usage des débutants.

II. A partir de Janvier 1913, conférences cliniques, plus spécialement sur les maladies du tube digestif et de la nutrition, le vendredi, à 10 heures (salle Axenfeld).

Hôpital Necker (Service [salles Monneret et Trousseau] et laboratoire de M. Louis Rénon, professeur agrégé). — Enseignement de la clinique et de la thérapeutique de la tuberculose pulmonaire et des maladies du cœur et des vaisseaux.

Tuberculose. — Tous les matins, à 10 heures : Application des nouveaux traitements biologiques et chimiques de la tuberculose. Application du pneumothorax artificiel.

Maladies du cœur et des vaisseaux. — Tous les matins, à 10 heures : Application clinique de la méthode graphique, de l'électrocardiographie et des nouveaux traitements des affections cardio-vasculaires.

Le mardi matin, à 9 h. 1/2, à l'amphithéâtre Laënnec : Consultation avec examen des malades; cette consultation est la continuation de celle de M. Huchard.

Le vendredi matin, à 10 h. 1/2, à une date qui sera ultérieurement annoncée : *Conférences pratiques* sur le traitement des maladies du cœur et des vaisseaux.

Maladies de l'estomac.

Hôpital Saint-Antoine (Service de M. Albert Mathieu). — Leçons théoriques et exercices pratiques sur les méthodes d'exploration appliquées au diagnostic des maladies de l'appareil digestif. Ce cours commencera le 4 Novembre. S'incrire au service de la consultation de 8 heures à midi, 22, rue de Coteaux. Pour le détail, voir les nouvelles de *La Presse Médicale*, n° 85, 19 Octobre 1912, p. 1076.

Maladies du tube digestif.

Hôpital de la Charité (Service de M. Marcel Labbé). — Le *mercredi*, à 10 heures : Consultation spéciale pour les maladies du tube digestif et de la nutrition.

Le *vendredi*, à 11 heures : Leçon sur les maladies de la nutrition, avec présentation de malades.

Hôpital Lariboisière. — M. Legendre reprendra, le samedi 9 Novembre, ses *Conférences de pratique médicale et de thérapeutique usuelle*, à 10 h. 1/2 (Amphithéâtre de l'hôpital Lariboisière). Les autres jours, il fait, à 9 h. 1/2, l'enseignement clinique. Le mercredi, il examine les malades externes pour les maladies du tube digestif et de la nutrition (salle Grisolle et salle Bernutz).



Médecine infantile.

Enseignement universitaire.

L'enseignement de la médecine infantile donné par la Faculté est professé à la clinique des maladies des enfants de l'hôpital des Enfants-Malades, dont le titulaire est M. le professeur Hutinel. Celui-ci fait ses leçons cliniques chaque semaine, les mercredis et samedis, à 10 heures du matin.

Clinique des Maladies des enfants (149, rue de Sèvres). — Conférences sur « les cardiopathies des enfants », par M. Nobécourt, agrégé (les lundis, à 10 h. 1/2).

11 Novembre : L'appareil circulatoire chez l'enfant. — 18 et 25 Novembre : Affections congénitales du cœur. Cyanose. — 2 Décembre : Endocardites aiguës. — 9 Décembre : Péricardites aiguës. — 16 Décembre : Le syndrome myocarditique dans les infections aiguës.

6 Janvier 1913 : Endocardites chroniques. — 13 Janvier : Péricardites chroniques et symphyses cardiaques. — 20 Janvier : Asystolie. — 27 Janvier : Troubles cardiaques fonctionnels et subjectifs. Arythmies. — 10 et 17 Février : Hygiène et traitement des cardiaques.

Hôpital des Enfants-Malades. — M. le professeur Marfan fait un enseignement clinique au lit du malade à la salle Blache, le matin, à 9 heures; il fournit cet enseignement le jeudi à la consultation externe et le mardi à la consultation des nourrissons; les consultations ont lieu à 10 heures.

Hôpital des Enfants-Malades. — M. J. Comby. Dans les salles de Chaumont et H. Roger, tous les mardis, de 9 heures à midi, consultations externes, leçons de diagnostic, thérapeutique clinique, rédaction d'ordonnances.

Le mercredi, à 9 heures, salle de Chaumont, examen des malades nouveaux, leçons cliniques au lit du malade.

Le jeudi, à 9 heures, polyclinique interne, examen des malades venus du dehors, clinique et thérapeutique.

Hôpital Hérold. — M. Barbier, à partir du 1er Novembre, fera tous les vendredis, à 10 h. 1/2, au pavillon Grancher, des leçons de pathologie infantile.

Hôpital Bretonneau. — M. Weill-Hallé. Consultation de médecine : les lundis, mardis, vendredis et samedis. Examen des malades à 10 heures.

Le vendredi, la consultation est plus spécialement réservée aux nourrissons.

Le samedi, à 11 heures : Conférence de thérapeutique infantile pratique.

Médecine coloniale.

Depuis 1912, grâce à l'initiative de M. le professeur Raphaël Blanchard, un enseignement spécial très complet de la médecine coloniale, enseignement placé sous la dépendance de la Faculté de médecine, a été organisé.

Cet enseignement est donné par L'INSTITUT DE MÉDECINE COLONIALE, créé à Paris à l'exemple des institutions similaires de Paris et de Londres.

Les cours de l'Institut ont lieu présentement dans les locaux de la Faculté de médecine. Quant à l'enseignement clinique, il est donné chaque matin, à 10 heures, pendant la durée des sessions à l'hôpital de l'Association des Dames Françaises, 93, rue Michel-Ange.

Conditions d'accès. — L'Institut de médecine coloniale reçoit comme élèves :

1° Les docteurs en médecine français ;

2° Les étrangers pourvus d'un diplôme de doctorat universitaire français, mention *médecine*;

3° Les docteurs étrangers pourvus d'un diplôme médical étranger, admis par la Faculté de médecine de Paris ;

4° Les étudiants en médecine des Facultés françaises, pourvus de 16 inscriptions, sans distinction de nationalité ;

5° Les internes en médecine des hôpitaux, à quelque degré qu'ils soient de leur scolarité.

Les dames sont admises si elles se trouvent dans l'une ou l'autre des conditions ci-dessus.

ENSEIGNEMENT. — Les cours qui seront professés cette année à l'Institut de médecine coloniale dureront environ deux mois et demi; ils commenceront le 14 Octobre pour être terminés vers la fin de Décembre.

Ces cours, ainsi que l'enseignement de laboratoire, auront lieu tous les jours de la semaine, le lundi excepté, à l'Ecole pratique, dans les laboratoires.

PROGRAMME DES COURS. — I. *Technique bactériologique et hématologique*, par M. le professeur Roger (15 leçons et démonstrations pratiques). — Stérilisation. Milieux de culture. Méthodes de coloration. Méthodes de culture. Analyse de l'eau, du sol, des poussières, du sang, etc. Analyse des matières fécales.

II. *Parasitologie*, par M. le professeur Blanchard (21 leçons et démonstrations pratiques). — Parasites animaux. Examen du sang de l'homme et des animaux. Analyse des matières fécales. Parasites du sang, fièvres palustres. Filaires. Bilharzia. Nématodes. Cestodes, etc. Animaux venimeux. Parasites végétaux. Mycoses.

III. *Pathologie et hygiène tropicales*, par M. Wurtz, agrégé, chargé de cours. — *Pathologie exotique* (17 leçons) : Peste. Fièvre jaune. Choléra. Dysenterie. Diarrhée des pays chauds. Fièvre de Malte. Fièvre récurrente. Fièvres paludéennes. Fièvre hémoglobinurique. Filariose. Bilharziose. Dracunculose. Lèpre (distribution géographique et bactériologie). Bériberi. Maladie du sommeil. Trypanosomiase humaine. Aïnhum. Verruga. Pied de Madura.

Hygiène tropicale (10 leçons). Trois de ces leçons seront consacrées aux maladies pestilentielles envisagées au point de vue des médecins maritimes. — Vingt exercices de *diagnostic bactériologique* appliqués aux maladies tropicales (laboratoire d'hygiène).

IV. *Maladies des yeux dans les pays chauds*, par M. le professeur de Lapersonne (4 leçons à l'Hôtel-Dieu) : M. Cantonnet, suppléant. — 1° Ophtalmies, trachome; 2° Manifestations oculaires de la lèpre, de la variole, de la trypanosomiase, de la filariose; parasites oculaires, etc. Irido-choroïdites infectieuses; 3° Héméralopies. Les amblyopies toxiques; 4° Des soins urgents dans les traumatismes de l'œil.

V. *Epidémiologie exotique*, par M. le professeur Chantemesse (6 leçons et exercices pratiques). — 1° Prophylaxie de la peste, du choléra, de la fièvre jaune, de la dysenterie épidémique, de la fièvre typhoïde; 2° Hygiène à bord; 3° Désinfection.

VI. *Chirurgie des pays chauds*, par M. Morestin, agrégé, chargé de cours (6 leçons à l'amphithéâtre du laboratoire de pathologie expérimentale et comparée). — 1° Considérations générales. Les hépatites; 2° Traitement chirurgical des hépatites; 3° La rate paludique (hypertrophie, inflammation, abcès, ruptures). Lésions chirurgicales de la filariose; 4° Lésions chirurgicales de la filariose (*suite*). La bilharziose. Le ver de Médine; 5° L'éléphantiasis des Arabes; 6° Bubon d'Orient. Aïnhum. Gangrène du rectum. La conservation des appareils et des instruments dans les pays chauds.

VII. *Affections de la peau* (M. le professeur Gaucher). Huit leçons de dermatologie tropicale. Quatre leçons par M. le professeur Gaucher : lèpre, boutons d'Orient, ulcère des pays chauds. Quatre leçons par M. Jeanselme, agrégé : Syphilis exotique. Pian ou Frambœsia. Dermatomycoses exotiques : Tokelau. Caratés. Dermatoses produites par des parasites animaux. Hygiène de la peau sous les tropiques. Technique histologique et bactério-clinique appliquée à l'étude des maladies cutanées.

Les leçons de M. le professeur Gaucher auront lieu, à 10 heures du matin, à l'hôpital Saint-Louis (amphithéâtre de la clinique).

Les quatre leçons de M. Jeanselme auront lieu à l'hôpital Saint-Louis (salle des conférences du laboratoire municipal).

Les inscriptions pour la présente session sont reçues au Secrétariat de la Faculté.

Les médecins suivant les cours de l'Institut de médecine coloniale prendront intérêt à assister aux séances de la *Société de pathologie exotique*.

Cette Société, dont les comptes rendus sont publiés régulièrement dans *La Presse Médicale*, tient ses réunions le deuxième samedi de chaque mois, à l'Institut Pasteur, rue Dutot.

BACTÉRIOLOGIE.

L'enseignement de la bactériologie, donné par la Faculté de médecine, est essentiellement pratique. Il est donné, ainsi que nous l'avons déjà noté, au *Laboratoire de bactériologie*, par les soins de M. Gougerot, professeur agrégé et chef du Laboratoire, qui se trouve constituer un service

annexe dépendant de la chaire d'anatomie pathologique.

ENSEIGNEMENT LIBRE.

COURS DE MICROBIOLOGIE. *Institut Pasteur* (25, rue Dutot, Paris, XVe arrondissement). — Les demandes d'inscriptions sont reçues à l'Économat de l'Institut Pasteur.

Le cours commence dans la deuxième quinzaine de Novembre; il a lieu chaque jour à 1 h. 1/2. Les travaux pratiques suivent immédiatement après; des lettres de convocation sont adressées quinze jours avant l'ouverture du cours aux inscrits qui y sont admis.

Le prix du cours est de 100 francs, plus quelques frais facultatifs de laboratoire, le tout payable à la fin du Cours.

SOMMAIRE DES LEÇONS.

1re Leçon, M. ROUX : Introduction à l'étude des microbes. — 2e Leçon, M. BORREL : Cultures pures; Préparation des milieux de culture; Pommes de terre. — 3e Leçon, M. LEGROUX : Bouillon. — 4e Leçon, M. LEGROUX : Gélatine. — 5e Leçon, M. LEGROUX : Gélose. — 6e Leçon, M. METCHNIKOFF : Morphologie des bactéries. — 7e Leçon : M. BORREL : Autres milieux de cultures; Milieux non chauffés. — 8e Leçon, M. BORREL : Stérilisation par filtration. — 9e Leçon, M. BORREL : Technique de la fixation histologique. — 10e Leçon, M. BORREL : Technique de la coloration des microbes.

11e Leçon, M. BORREL : Technique de la coloration des cils, des spores, des capsules. — 12e Leçon, M. LEGROUX : Séparation et numération des microbes. — 13e Leçon, M. NICOLLE : Analyse microbienne de l'air. — 14e Leçon : M. ROUX : Analyse microbienne du sol. — 15e Leçon, M. ROUX : Actions chimiques dues aux microbes du sol. — 16e Leçon, M. ROUX : Analyse microbienne de l'eau. — 17e Leçon : M. ROUX : Eaux d'alimentation. — 18e Leçon, M. ROUX : Eaux d'égout, épuration. — 19e Leçon, M. BORREL : Inoculations expérimentales. — 20e Leçon, M. BORREL : Inoculations expérimentales.

21e Leçon, M. ROUX : Charbon bactéridien. — 22e Leçon, M. ROUX : Étiologie du charbon. — 23e Leçon, M. ROUX : Prophylaxie du charbon et vaccination charbonneuse. — 24e Leçon, M. NICOLLE : Choléra des poules. — 25e Leçon, M. NICOLLE : Rouget du porc. — 26e Leçon, M. METCHNIKOFF : Microbes pyogènes et suppuration (Staphylocoque). — 27e Leçon, M. BESREDKA : Streptocoque. — 28e Leçon, M. NICOLLE : Pneumocoque et microbes encapsulés. — 29e Leçon, M. MORAX : Gonocoque. — 30e Leçon, M. DOPTER : Méningocoque.

31e Leçon, M. METCHNIKOFF : Choléra asiatique. — 32e Leçon, M. METCHNIKOFF : Choléra asiatique. — 33e Leçon, M. METCHNIKOFF : Choléra asiatique et vibrions cholériques. — 34e Leçon, M. BESREDKA : Fièvre typhoïde. — 35e Leçon : M. BESREDKA : Fièvre typhoïde. — 36e Leçon, M. BESREDKA : Bacterium coli. — 37e Leçon, M. DOPTER : Dysenterie. — 38e Leçon, M. SERGENT : Fièvre de Malte. — 39e Leçon, M. NICOLE : Bacille pyocyanique. — 40e Leçon, M. DUJARDIN-BEAUMETZ : Peste bubonique.

41e Leçon, M. DUJARDIN-BEAUMETZ : Peste bubonique. — 42e Leçon, M. VALLÉE : Morve. — 43e Leçon, M. VALLÉE : Morve. — 44e Leçon, M. BORREL : Bacille tuberculeux. — 45e Leçon, M. BORREL : Tuberculose. — 46e Leçon, M. BORREL : Tuberculose. — 47e Leçon, M. MARCHOUX : Lèpre. — 48e Leçon, M. PINOY : Champignons pathogènes; Technique. — 49e Leçon : M. PINOY : Actinomycoses. — 50e Leçon, M. PINOY : Sporotrichoses.

51e Leçon, M. SABOURAUD : Teignes. — 52e Leçon, M. ROUX : Diphtérie (Bacille diphtérique). — 53e Leçon, M. ROUX : Diphtérie (Toxine diphtérique). — 54e Leçon, M. ROUX : Diphtérie (Sérothérapie). — 55e Leçon, M. BORREL : Technique des cultures anaérobies. — 56e Leçon, M. NICOLLE. : Vibrion septique. — 57e Leçon, M. NICOLLE : Charbon symptomatique. — 58e Leçon, M. VEILLON : Microbes anaérobies des suppurations. — 59e Leçon, M. BORREL : Tétanos; Bacille tétanique; Étiologie du tétanos. — 60e Leçon, M. BORREL : Tétanos (Toxine tétanique).

61e Leçon, M. BORREL : Tétanos (Sérothérapie). — 62e Leçon, M. METCHNIKOFF : Maladies à spirilles. — 63e Leçon, M. METCHNIKOFF : Syphilis. — 64e Leçon. M. METCHNIKOFF : Syphilis. — 65e Leçon, M. MESNIL Protozoaires en général. — 66e Leçon, M. MESNIL : Sporozoaires; Coccidies. — 67e Leçon, M. LAVERAN : Paludisme (Etiologie). — 68e Leçon, M. LAVERAN : Paludisme (Etiologie). — 69e Leçon, M. LAVERAN : Paludisme (Prophylaxie). — 70e Leçon, M. LAVERAN : Maladies à piroplasmes.

71e Leçon, M. LAVERAN : Leishmanioses. — 72e Leçon, M. MESNIL : Trypanosomes. — 73e Leçon, M. MESNIL : Trypanosomiases animales. — 74e Leçon, M. MESNIL : Trypanosomiases animales. — 75e Leçon. M. LAVERAN : Trypanosomiases humaines. — 76e Leçon, M. MESNIL : Maladies à filaires. — 77e Leçon, M. DUJARDIN-BEAUMETZ : Péripneumonie. — 78e Leçon, M. BURNET : « Pestes » animales. — 79e Leçon, M. MARCHOUX : Fièvre jaune. — 80e Leçon, M. MARIE : Rage.

81e Leçon, M. MARIE : Rage. — 82e Leçon, M. LEVADITI : Paralysie infantile, — 83e Leçon, M. BURNET : Maladies éruptives, — 84e Leçon, M. BORREL : Cancer. — 85e Leçon, M. NICOLLE : Désinfection par moyens physiques. — 86e Leçon, M. NICOLLE : Désinfection par les antiseptiques. — 87e Leçon, M. DELEZENNE : Hémolysines naturelles et artificielles. — 88e Leçon, M DELEZENNE : Hémolysines naturelles et artificielles. — 89e Leçon, M. DELEZENNE : Mode de formation et mode d'action des hémolysines artificielles. — 90e Leçon, M. DELEZENNE : Mode de formation et mode d'action des hémolysines artificielles.

91e Leçon, M. DELEZENNE : Hémo-agglutinines et précipitines. — 92e Leçon : M. DELEZENNE : Hémo-agglutinines et précipitines. — 93e Leçon, M. DELEZENNE : Aperçu général sur les cytotoxines. — 94e Leçon, M. DELEZENNE : Venins ; Toxines végétales. — 95e Leçon, M. LEVADITI : Séro-diagnostic de la syphilis. — 96e Leçon, M. WEINBERG : Action pathogène des Helminthes. — 97e Leçon, M. WEINBERG : Hémodiagnostic de l'Echinococcose. — 98e Leçon, M. METCHNIKOFF : Immunité naturelle contre les microbes. — 99e Leçon, M. METCHNIKOFF : Immunité acquise contre les microbes. — 100e Leçon, M. METCHNIKOFF : Immunité contre les toxines.

101e Leçon, M. METCHNIKOFF : Aperçu général de l'immunité.

Chimie médicale et biologique.

ENSEIGNEMENT DE LA FACULTÉ.

L'enseignement de la chimie donné par la Faculté de médecine comprend un cours magistral de M. le professeur Desgrez, cours professé durant le semestre d'été, des conférences professées durant le semestre d'hiver par M. le professeur agrégé Maillard, et enfin des travaux pratiques de chimie biologique et de chimie pathologique qui auront lieu au cours du semestre d'été.

Le cours magistral de M. Desgrez aura lieu les mardis, jeudis et samedis, de 5 à 6 heures, à la Faculté de médecine, amphithéâtre Vulpian.

Ce cours portera sur les principes constitutifs de l'organisme et sur la composition des principaux tissus.

Quant aux conférences de M. le professeur agrégé Maillard, qui ont lieu durant tout le premier semestre, les lundis, mercredis et vendredis, de 6 à 7 heures, à la Faculté de médecine, amphithéâtre Vulpian, elles porteront sur la chimie des fonctions.

Les travaux pratiques de chimie biologique et de chimie pathologique placés sous la direction de M. le professeur agrégé Maillard, chef des travaux, auront lieu tous les jours, de 1 à 3 h., durant le semestre d'été. Les élèves pour suivre ces travaux sont répartis par séries successives et des affiches spéciales fixeront en temps utile l'ordre d'appel de chaque série.

SORBONNE.

La Sorbonne organise chaque année à l'Institut Pasteur, 28, rue Dutot, un cours de chimie biologique.

Ce cours, qui est professé par M. Gabriel Bertrand, professeur, a lieu les mercredis et samedis à 2 heures, à partir du 1er Mars 1913.

Le cours portera cette année sur « la composition chimique des êtres vivants ».

ÉCOLE SUPÉRIEURE DE PHARMACIE DE PARIS (Cours de M. Grimbert). — Par définition, la Chimie biologique a pour objet l'étude de toutes les manifestations chimiques de la matière vivante.

Un programme aussi vaste ne saurait répondre aux exigences d'un enseignement professionnel et dépasserait de beaucoup le but à atteindre. Aussi, dans son cours, M. Grimbert demande surtout à la Chimie biologique les renseignements qu'elle peut fournir à la clinique et au diagnostic médical, c'est dire qu'il s'occupe particulièrement de Chimie physiologique et pathologique en donnant aux méthodes analytiques une place prépondérante.

Le cours de Chimie biologique ainsi défini sera donc avant tout un cours pratique, mais il ne doit pas être seulement un cours d'analyse. Les grands problèmes de la biologie générale doivent y trouver leur place. Il faut que les élèves auxquels il s'adresse puissent y acquérir de ces questions des clartés suffisantes, sinon pour les approfondir, du moins pour s'y intéresser.

C'est ainsi qu'on trouvera plusieurs leçons sur la circulation générale de la matière, sur la chimie de la cellule vivante, sur l'immunité naturelle et artificielle, sur la conception des anticorps, etc.

Toutes les matières du cours sont passées en revue en une seule année.

Ce cours a lieu pendant le semestre d'hiver, les lundis, mercredis et vendredis, de 5 heures à 6 heures, dans l'Amphithéâtre sud, à partir de la première semaine de Novembre.

C'est un cours public, comme tous les cours des Facultés et Ecoles supérieures.

Embryogénie.

COLLÈGE DE FRANCE. — Un cours d'embryogénie comparée est fait au Collège de France. Il a lieu les mardis à 5 heures, salle 5, à partir du 3 Décembre.

Dans son cours de cette année, M. Henneguy, professeur, s'occupera de *la Constitution et de la genèse des éléments reproducteurs*.

En supplément de ce cours, des conférences sur des questions variées sont faites aux travailleurs du laboratoire.

L'admission au laboratoire se fait par entente avec le professeur.

SORBONNE. — Chaire d'Évolution des êtres organisés. M. Caullery, professeur, dont le cours a lieu les mercredis à 2 h. 1/2 et les samedis à 10 h. 1/4, à partir du 6 Novembre, traitera cette année des problèmes de la phylogénie envisagée en l'état actuel des connaissances biologiques.

De plus, les lundis, de 1 h. 1/2 à 5 heures, ont lieu, 13, rue de l'Estrapade, des travaux pratiques en vue de l'acquisition du certificat d'embryologie générale.

Des conférences techniques d'embryologie sont faites à la Sorbonne par M. Rabaud, maître de conférences, les lundis, à 1 1/2.

M. Rabaud étudie enfin, les vendredis et les samedis, à 5 h. 1/2, dans ses conférences de tératologie, *Les variations brusques, leur genèse et leur importance au point de vue de l'évolution de la morphogénie et la physiologie générale de l'embryon.*

(A suivre.) P. DESFOSSES et G. VITOUX.

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

26 Octobre. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription pour les étudiants de 4e année.

— *Paris* : Clôture du registre d'inscription pour le concours du clinicat.

— *Lyon* : Célébration du cent cinquantenaire de la fondation de l'Ecole vétérinaire de Lyon.

— *Caen* : Ouverture du concours de l'internat.

28 Octobre. — Ouverture au siège des diverses Facultés de médecine du concours pour l'obtention des bourses de doctorat.

— *Marseille* : Ouverture du concours de l'externat.

29 Octobre. — *Marseille* : Ouverture à la direction de la santé de Marseille de la session annuelle d'examens pour l'obtention du titre de médecin sanitaire maritime.

31 Octobre. — *Paris* : Ouverture au grand amphithéâtre de l'Institut Pasteur de la IVe Réunion sanitaire provinciale.

— *Paris* : Séance solennelle de la Société centrale de médecine vétérinaire.

— *Paris* : Ecole des Hautes-Etudes sociales, exposé théorique des principes de la rééducation par M. Kouindjy.

— *Bordeaux* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de clinicat gynécologique.

1er Novembre. — *Lyon* : Clôture du registre d'inscription pour le concours du prosectorat.

— *Pierrefeu* (Var) : Ouverture du registre d'inscription au concours pour la nomination d'un interne titulaire à l'Asile public d'aliénés de Pierrefeu.

— *Nantes* : Clôture du registre d'inscription pour l'emploi de suppléant de la chaire d'accouchement à l'Ecole de médecine de Nantes.

2 Novembre. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription à l'Administration de l'Assistance publique (service du personnel) pour le concours de médecin adjoint du service des aliénés dans les hospices de Bicêtre et de la Salpêtrière.

4 Novembre. — *Paris* : Ouverture à l'hôpital du Val-de-Grâce du concours pour l'admission de 15 docteurs en médecine et de 2 pharmaciens de 1re classe, à des emplois de médecin et de pharmacien aides-majors de 2e classe des troupes coloniales.

— *Lyon* : Ouverture du concours de l'adjuvat.

6 Novembre. — *Paris* : Ouverture à la clinique des maladies cutanées et syphilitiques du cours du professeur Gaucher.

— *Paris* : Ouverture à la Faculté du cours de physique biologique.

7 Novembre. — *Paris* : Ouverture à la Faculté du cours des professeurs Roger, Marfan, et des conférences de pathologie externe de M. Lenormant.

— *Bordeaux* : Ouverture du concours pour le clinicat gynécologique.

8 Novembre. — *Paris* : Ouverture à la Faculté du cours du professeur Pierre Marie et des conférences de MM. Paul Carnot (thérapeutique) et Maillard (chimie biologique).

— *Paris* : Ouverture à l'hôpital des Enfants-Malades du cours de clinique du professeur Kirmisson.

9 Novembre. — *Paris* : Ouverture à la Clinique Tarnier du cours du professeur Bar.

— *Paris* : Ouverture à la Faculté du cours du professeur Letulle et des conférences de pathologie médicale de M. Rathery.

10 Novembre. — *Paris* : Ouverture à l'asile clinique du cours du professeur Gilbert Ballet.

11 Novembre. — *Paris* : Ouverture à la Faculté des cours des professeurs Prenant et Raphaël Blanchard.

— *Bordeaux* : Clôture du registre d'inscription au concours pour trois places du Bureau de Bienfaisance.

12 Novembre. — *Paris* : Ouverture à la Faculté du cours du professeur Achard.

— *Paris* : Ouverture à la Clinique ophtalmologique des Quinze-Vingts des conférences hebdomadaires du mardi.

13 Novembre. — *Paris* : Ouverture à la Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker du cours du professeur Legueu.

14 Novembre. — *Paris* : Ouverture à l'hôpital Beaujon du cours de clinique thérapeutique du professeur Albert Robin.

15 Novembre. — *Paris* : Ouverture à la Faculté du cours du professeur F. Widal.

18 Novembre. — *Paris* : Ouverture à la Clinique gynécologique de l'hôpital Broca du cours du professeur Pozzi.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques. — M. le professeur Gaucher commencera ce Cours le mercredi 6 Novembre 1912, à 10 heures du matin, à l'hôpital Saint-Louis, dans l'Amphithéâtre des cliniques, et le continuera les dimanches et mercredis suivants, à la même heure.

Objet du Cours. — Le mercredi : Leçon clinique. — Le dimanche : Leçon didactique; Dermatoses parasitaires. Première leçon, mercredi 6 Novembre : Les récidives après le 606.

M. Gougerot, agrégé, commencera le vendredi 8 Novembre 1912, à 10 heures, dans l'Amphithéâtre des cliniques, des Conférences élémentaires sur la syphilis, et les continuera les vendredis suivants à la même heure.

Il fera les lundis à la salle Saint-Louis et les mardis à la salle Henri-IV, à 9 h. 30, les samedis matin, à 9 h., et les lundis soir, à 2 heures, à la salle de consultation externe, des Conférences cliniques à l'usage des élèves stagiaires et des médecins et étudiants en médecine.

Clinique d'accouchement et de gynécologie (Clinique Tarnier, 89, rue d'Assas). — M. le professeur Paul Bar reprendra le Cours de clinique d'accouchements, le samedi 9 Novembre 1912, à 10 heures du matin (Clinique Tarnier, rue d'Assas), et le continuera les mardis et samedis suivants, à la même heure.

Clinique chirurgicale infantile. — M. le professeur Kirmisson commencera, à l'hôpital des Enfants-Malades, son cours de clinique chirurgicale infantile, le vendredi 8 Novembre 1912, à 10 heures du matin, et le continuera les vendredis et mardis suivants, à la même heure.

Mardi et vendredi, à 10 heures : Leçons du professeur. — Jeudi, de 10 heures à midi : consultations orthopédiques (Conférence clinique et examen des malades).

M. Branca, agrégé de la Faculté, fera, dans le cours du présent semestre, une série de leçons sur l'embryologie appliquée à l'étude des malformations.

Ces leçons auront lieu dans l'amphithéâtre de la clinique chirurgicale, aux Enfants-Malades, les mardis, jeudis, et samedis, à 4 heures.

La première leçon est fixée au mardi 12 Novembre.

Dans le cours de ce même semestre, MM. Perrin, chef de clinique, Bailleul et Monsaingeon, chefs de clinique adjoints, feront des conférences complémentaires sur la chirurgie infantile.

La date de ces conférences sera fixée ultérieurement.

Clinique thérapeutique. — M. le professeur Albert Robin commencera, à l'hôpital Beaujon, son cours de clinique thérapeutique, le jeudi 14 Novembre 1912, à 10 heures du matin, et le continuera les jeudis suivants, à la même heure.

Tous les jours, à 9 heures du matin, leçon de clinique thérapeutique au lit du malade.

Clinique des maladies des voies urinaires. — M. le professeur Legueu commencera, à l'hôpital Necker, ses leçons le mercredi 13 Novembre 1912, à 10 heures, et les continuera les vendredis et mercredis suivants, à la même heure.

Les leçons du mercredi auront lieu dans l'amphithéâtre des cours; la polyclinique du vendredi se fera dans la salle de la Terrasse.

Opérations le lundi de 9 h. 1/2 à midi, et les mercredis et vendredis avant ou après la clinique.

Clinique des maladies mentales et de l'encéphale. — M. le professeur GILBERT BALLET reprendra, à l'Asile Clinique, son cours de clinique des maladies mentales et de l'encéphale, le dimanche 16 Novembre, à 10 heures, et le continuera les mercredis et dimanches suivants, à la même heure.

Le mercredi à 9 h. 1/2, avant la leçon, visite dans le service.

Visite des malades dans les salles et examen clinique. Les mardis et vendredis, sous la direction de M. LAIGNEL-LAVASTINE, agrégé, médecin des hôpitaux, à partir du mardi 12 Novembre, à 9 heures.

Pour assister à ces visites, les élèves devront se faire inscrire à la Clinique. L'inscription est gratuite.

Cours théorique de psychiatrie. MM. PIERRE KAHN et J. LÉVY-VALENSI, chefs de clinique, commenceront ce cours à l'amphithéâtre de la clinique des maladies mentales, à l'Asile Sainte-Anne, le lundi 11 Novembre 1912, à 9 heures, et le continueront les lundis et jeudis suivants, à la même heure.

Examens de malades et rédactions d'observations et de rapports. MM. PIERRE KAHN et J. LÉVY-VALENSI, chefs de clinique, dirigeront ces exercices pratiques, qui se feront à la clinique des maladies mentales, les lundis et jeudis, à 10 heures, et commenceront le jeudi 14 Novembre 1912, à la même heure.

Exercices pratiques de psychologie. M. G. DUMAS, professeur adjoint à la Faculté des lettres, chef du laboratoire de psychologie expérimentale, dirigera les exercices pratiques de psychologie les samedis à 9 h. 1/2 (laboratoire de psychologie).

Cours technique de psychologie appliquée à la clinique mentale par M. G. DUMAS, le samedi, à 11 heures. La date d'ouverture de ce cours sera annoncée ultérieurement.

Physique biologique. — M. le professeur WEISS commencera le Cours de physique biologique le mercredi 6 Novembre 1912, à 5 heures (Amphithéâtre de physique, à la Faculté), et le continuera les lundis, mercredis et vendredis suivants, à la même heure.

Objet du Cours. — Physique médicale générale. Principales applications de la mécanique, de la physique moléculaire, de la chaleur, de l'optique, des radiations et de l'électricité aux sciences médicales.

Pathologie expérimentale et comparée. — M. le professeur ROGER commencera son Cours le jeudi 7 Novembre 1912, à 5 heures de l'après-midi (Petit Amphithéâtre de la Faculté), et le continuera les samedis, mardis et jeudis suivants, à la même heure.

Objet du Cours. — L'appareil respiratoire.

Thérapeutique. — M. le professeur MARFAN commencera son cours le jeudi 7 Novembre 1912, à 5 heures de l'après-midi (Grand amphithéâtre de la Faculté), et le continuera les mardis, jeudis et samedis suivants à la même heure.

Programme du Cours. — Opothérapie. — Médications applicables au traitement des affections des voies respiratoires. Traitement des principales affections des voies respiratoires. Traitement de la tuberculose.

Anatomie pathologique. — M. le professeur PIERRE MARIE commencera le Cours d'anatomie pathologique le vendredi 8 Novembre 1912, à 5 heures de l'après-midi (Salle des travaux pratiques d'anatomie pathologique, 2e étage de l'École pratique, escalier B), et le continuera les lundis, mercredis et vendredis suivants, à la même heure (dans la même salle).

La séance du mercredi sera consacrée aux démonstrations pratiques, macroscopiques et microscopiques.

Objet du Cours. — Anatomie pathologique générale et des différents organes.

Histoire de la médecine et de la chirurgie. — M. le professeur MAURICE LETULLE commencera le Cours d'histoire de la médecine et de la chirurgie le samedi 9 Novembre 1912, à 6 heures, et le continuera les mardis, jeudis et samedis suivants, à la même heure, au grand Amphithéâtre.

Parasitologie et histoire naturelle médicale. — M. le professeur R. BLANCHARD commencera le Cours de parasitologie et histoire naturelle médicale le lundi 11 Novembre à 4 heures, au Petit Amphithéâtre de la Faculté. Il le continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants, à la même heure.

Programme du Cours. — Parasitisme et infection. Les récents progrès de la parasitologie. Champignons pathogènes. Champignons vénéneux.

Histologie. — M. PRENANT, professeur d'histologie, commencera le Cours le lundi 11 Novembre, à 4 heures, à l'amphithéâtre Vulpian, et le continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants.

Pathologie et thérapeutique générales. — M. le professeur ACHARD commencera le cours de pathologie et thérapeutique générales le 12 Novembre 1912, à 4 heures (Petit Amphithéâtre de la Faculté, et le continuera les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure.

Objet du cours : Troubles des échanges nutritifs (métabolisme morbide). Pathogénie et thérapeutique.

Pathologie interne. — M. le professeur FERNAND WIDAL commencera le cours de pathologie interne, le vendredi 15 Novembre 1912, à 5 heures (Grand Amphithéâtre de la Faculté), et le continuera les lundis, mercredis et vendredis suivants, à la même heure.

Objet du Cours : Maladies des reins et des capsules surrénales.

Pathologie externe. — M. CH. LENORMANT, agrégé, commencera ses Conférences le jeudi 7 Novembre 1912, à 3 heures (Petit Amphithéâtre), et les continuera les samedis, mardis et jeudis suivants, à la même heure.

Programme. — Maladies chirurgicales de la tête, du cou et du rachis.

Chimie biologique. — M. L.-C. MAILLARD, agrégé, commencera les Conférences de chimie biologique le vendredi 8 Novembre 1912, à 6 heures (amphithéâtre Vulpian, à la Faculté), et les continuera les lundis, mercredis et vendredis suivants, à la même heure.

Sujet des Conférences. — Les constituants chimiques de l'organisme.

Thérapeutique. — M. PAUL CARNOT, agrégé, commencera ses Conférences le vendredi 8 Novembre 1912, à 5 heures (Petit Amphithéâtre), et les continuera les lundis, mercredis et vendredis suivants, à la même heure.

Programme des Conférences. — 1° L'Art de formuler; 2° médicaments et médications non étudiés dans le Cours du professeur; 3° crénothérapie (eaux minérales) et climatothérapie; 4° récapitulation générale sous forme de rédactions individuelles d'ordonnances et de régimes. Les Conférences de thérapeutique complètent le Cours du professeur MARFAN, en sorte que l'enseignement de la thérapeutique sera terminé en quatre mois.

Le laboratoire d'enseignement est ouvert aux étudiants les lundis et vendredis, de 2 h. 3/4 à 4 h. 3/4.

Le laboratoire de recherches est ouvert aux étudiants qui veulent approfondir, pour leur thèse, un sujet de thérapeutique.

Pathologie médicale. — M. F. RATHERY, agrégé, commencera ses Conférences le samedi 9 Novembre, à 6 heures (amphithéâtre Vulpian), et les continuera les samedis, mardis et jeudis suivants, à la même heure.

Sujet des Conférences. — Les Maladies du système nerveux.

IODOCOL

Suspension AQUEUSE d'iode libre colloïdal isotonique et stérile

EN AMPOULES POUR INJECTIONS HYPODERMIQUES

Produit contenant de l'Iode libre colloïdal :

PREUVES :

1° **Agité avec du chloroforme,** *tout l'iode passe dans le chloroforme, donc il est libre.*

2° **Chauffé,** *il se décolore, car l'iode libre se transforme en iode combiné.*

3° **Il ne dialyse pas.**

4° *Les particules d'iode* **se transportent,** *dans un champ électrique, vers le pôle positif.*

5° **A l'ultra microscope,** *on voit les grains colloïdaux comme un ciel étoilé.*

INDICATIONS : Tuberculose, Artériosclérose, Hypertension, Affections cardiaques.

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE

Laboratoire H. CARRION & Cie, 54, Faubourg Saint-Honoré — PARIS



HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital de la Pitié (Service de M. Josué). — M. Josué commencera ses leçons sur les maladies du cœur et des vaisseaux le mardi 14 Janvier 1913, et les continuera les mardis suivants.

Consultation spéciale, policlinique tous les vendredis, à 9 h. 1/2.

Travaux pratiques de clinique thérapeutique cardio-vasculaire, sous la direction du chef de service, par groupes de cinq élèves. Les séries de 12 leçons commencent au début de chaque mois. S'inscrire dans le service.

Hospice de la Salpêtrière. — Le samedi 2 Novembre, à 3 heures de l'après-midi, à la Clinique des maladies nerveuses (Clinique Charcot), démonstration pratique, au service de rééducation, de la Méthode de rééducation de la Salpêtrière, par M. Kouindjy.

Hôpital Tenon. — Les chefs de service de l'hôpital Tenon attirent l'attention des étudiants sur l'activité des services de cet hôpital, ainsi que sur l'amélioration des communications (Métropolitain et Autobus : station Gambetta), qui le mettent à vingt-cinq minutes du quartier latin.

Il est organisé, dans un certain nombre de services, à partir du 1er Novembre et conformément au programme ci-après :

1° Un enseignement clinique élémentaire pour les étudiants de 1re année;

2° Un enseignement clinique de perfectionnement pour les étudiants ayant fini leur stage.

Service de M. Klippel. — Examen des malades entrants, le mardi (salle Magendie) et le jeudi (salle Bichat). Une fois par semaine, clinique neurologique et psychiatrique.

Service de M. Gouget. — Salle Gérando (H.) et Béhier (F.). Tous les jours, visite à 9 h. 1/2. Le mercredi et le samedi, examen des malades entrants, avec discussion du diagnostic et du traitement. Le jeudi, consultation pour les maladies du foie et du rein.

Avec le concours de M. l'interne du service, les bénévoles seront exercés individuellement à la technique de l'examen des malades et des interventions médicales courantes, ainsi qu'à la pratique des autopsies. Il seront initiés également à la connaissance des principales lésions d'organes et à l'emploi du microscope. S'inscrire auprès de M. Mareau, interne du service.

Service de M. Macaigne. — Avec la collaboration de l'interne du service. M. Girard : tous les jours, à 9 heures, examen des malades, lecture des observations, discussion du diagnostic et du traitement. Le mardi et le samedi, examen des entrants, salles Lelong (H.) et Claude Bernard (F.(. Le jeudi, à 10 heures, étude spéciale des maladies du cœur. Chaque élève sera exercé individuellement à l'examen des malades.

Service de M. Carnot. — 1° Enseignement clinique destiné aux débutants : A 9 heures, exercices individuels d'examen clinique par M. Dumont, interne du service; à 9 h. 1/2, visite, lecture des observations et interrogation des élèves;

2° Le mardi, consultation des maladies digestives. Le mercredi, examen des agités du service d'isolement, par M. Paul Carnot, médecin-adjoint de Bicêtre. Le jeudi, clinique thérapeutique et exercices de rédaction d'ordonnances.

Service de M. Lesné. — Enseignement réservé aux bénévoles; salles Barth et Couverchel, les mardis et vendredis à 10 heures, examen des extraits, discussion du diagnostic et du traitement. Le samedi à 10 heures, *dans le service d'accouchement*, consultation de nourrissons : hygiène et maladies de la première enfance.

Service de M. Bouffe-de-Saint-Blaise. — Une fois par semaine, examen de femmes enceintes ou accouchées, et leçon sur l'une d'elles.

L'enseignement fait dans les autres services sera annoncé ultérieurement.

Clinique nationale ophtalmologique des Quinze-Vingts. — Les médecins de la Clinique Nationale des Quinze-Vingts commenceront, le mardi 12 Novembre 1912, des leçons cliniques qui se poursuivront pendant la période scolaire.

Les leçons seront faites successivement tous les mardis, à 1 h. 1/2, par les quatre médecins de la clinique, MM. Chevallereau, Valude, Kalt et Chaillous.

Consultations et opérations tous les jours, à 1 heure.

Asile d'aliénés de Ville-Evrard. — M. Ducosté est nommé médecin-adjoint à l'Asile public d'aliénés de Ville-Evrard.

NOUVELLES

Société centrale de Médecine vétérinaire. — La séance solennelle de la Société centrale de Médecine vétérinaire aura lieu le jeudi 31 Octobre 1912, à 3 heures, au Siège de la Société, sous la présidence de M. Jacoulet.

Hommage au professeur Coyne. — La remise de son buste à M. le professeur Coyne, aura lieu à Bordeaux, au Laboratoire d'anatomie pathologique, le lundi 28 Octobre, à 4 h. 1/2 de l'après-midi.

Service de santé de la marine. — M. le médecin en chef de 2e classe Plagneux, du port de Cherbourg, est désigné pour remplir les fonctions de médecin-major de l'ambulance de l'arsenal de Brest.

— M. le médecin de 1re classe Balcam, du port de Brest, est désigné pour remplir les fonctions de médecin en sous-ordre à l'ambulance de l'arsenal de Toulon.

Eaux minérales falsifiées. — Un marchand d'eaux minérales de la rue Lemercier, M. Lebat, dit Deloison, avait à répondre devant la 8e chambre correctionnelle, présidée par M. Petit, du délit de falsification et de mise en vente d'eaux minérales falsifiées, c'est-à-dire que les eaux minérales livrées par lui provenaient tout simplement de la canalisation parisienne et avaient été gazéifiées par l'acide carbonique. Après plaidoirie de Me Albert Bérard, le trop ingénieux industriel a été condamné à quatre mois de prison et 500 francs d'amende, la Chambre syndicale des eaux minérales, partie civile, avec Me Georges Maillard pour avocat, obtenant 500 francs de dommages-intérêts, et le Syndicat des pharmaciens 100 francs.

Nomination. — M. Charpentier est nommé aux fonctions de médecin chargé, concurremment avec MM. Thibaut et Lefèvre, du service médical de la circonscription de Saint-Denis (6e circonscription), pour égoutiers et cantonniers du département de la Seine.

CONCOURS

Internat. — Répartition des jurys. — **Anatomie.** — MM. Dalché, Macaigne, Mouchet, Heitz-Boyer et Doléris.

Les séances auront lieu : les mardis, à cinq heures du soir; les jeudis, à huit heures du matin; les samedis à huit heures du matin et cinq heures du soir, à l'hôpital Beaujon.

La première séance aura lieu le jeudi 24 Octobre, à dix heures du matin.

Pathologie. — MM. Bergé, Moutard-Martin, Loeper, Lapointe et Labey.

Les séances auront lieu : les lundis, mercredis et vendredis, à cinq heures; le jeudi soir, à huit heures et demie, à l'hôpital de la Charité.

Ordre de lecture des copies. — **Anatomie.** — Du n° 1 à 627.

Pathologie. — Du n° 314 à 627, puis du n° 1 à 313.

1. M. Vallery-Radot, Mme de Tannenberg, MM. Gand, Durand (René), Boussi, Clément, Le Hello, Minvielle (Martin), Crétin, Mineur,

11. Greder, Deron, Lebrun (Maxime), Huguet, Borel

(Adrien), Ratel, Devaux, Deschamps (Pierre), Hufnagel, Ramadier (Fernand),

21. Sénèque, Barry, Pierre, Bertin-Mourot, Hartglass, Chemin, Proust (Jacques), Toupance, Ramadier (Henri), Sorel,

31. Mugel, de Siéramski, Perin (Lucien), Laurent (Pierre), Laurent (Marcel), Lascombe, Netter, Turnesco, Lefranc, Houlbert,

41. Cavaillès, Cavaillon, Broca, Jacob, Couinaud, Ulmann, Gerber, Weill, Le Poitevin, Favory,

51. Mlle Giboulot, MM. Bisson, Philippe, Gourdin, Stavropoulo, Gardin, Giraud (Pierre), Mlles Pommay, Armand, MM. Huc (Edouard),

61. Jacquelin (Charles), Marquezy, Ruelle, Mlle Kaufmann, MM. Vincent, Paraf, Frélezeau, Gibert, Bloch, Piédelièvre,

71. Lamarche, Lépine, Gaume, Joanny, Vasselle, Evrard, Chauvel, Cornet (Pierre), Remilly, Malassez.

81. Dugué, Pouey, Muller, Malet (Louis), Lacaze, Breger, Mélik-Parsadaniantz, Renard (Jacques), Blot, Colleville,

91. Duneau, Hutinel, Parent, Chatellier (Henri), Gardères, Mlle Thivolet, MM. Mora, Cassan, Mlle Patte, MM. Mage,

101. Boulay, Brun, Zivy, Dragatzis, Bourgeois (Maurice), Weiss, Chirol, Chicandard, Marié, de Champs de Saint-Léger,

111. Levesque, Heitz, de Brun du Bois-Noir, André, Ruppe, Leduc, Kahn (Henry), Saint-Yves Ménard, Debray, Küss,

121. Berton, Chevalley, Mouquin, Touflet, Réau, Martin de Laulerie, Dayras, Monod (André), Duter, Duchamp de Lageneste,

131. Thinh, Roullé, Logeais, Binet (Léon), Fritz, Mathieu, Deffins, Meyer, Bertaux (René), Labrue,

141. Brizard, Renault (André), Mlle Besson (M.), MM. Imbert (Georges), Sabadini, Parin, Aubin, Mlle Simon, MM. Lucchini, Mercier,

151. Rougeulle, Mlle Le Conte, MM. Chasseray, Beloux, Mlle Halpern, MM. Monnot (Paul), Gilson, Giroux, Larrousse, Vallerant,

161. Mlle Labeaume, MM. Proust (Roger), Malherbe, Auclair, Mérigot de Treigny, Renaud (Jean), Viala, Lefort (Alix), Richoux, Oddo,

171. Borrien, Manne, Cochez, Achard, Rivallier, Phocas, Perrier (Léon), Masmonteil, Frette, Durand (Jacques),

181. Robin, Boyau, Chalut, Chaisemartin, Parturier, de Léobardy, Jousseaume, Rouffiac, Antoine, Mlle Verrier,

191. MM. Yacoël, Bruant, Dauptain, Tiphine, Delotte, Lacau Saint-Guily, Noël, Pinalie, Bourgeois (Francis), Oulié,

201. Levent, Libert, Laloux, Bardon, Duroselle, Chaperon, Fouquet, Doubrère, Cambessédès, Latour,

211. Plichet, Roulland, Guillard, Peltier, Berthomieu-Lamer, Touchard, Berthelot, Mlle Moulard, MM. Benoist, Monod (Lorenz),

221. Dumet, Mlle Schapiro, MM. Parat, Vigneron, Collin, Buquet, Photiadès, Sibot, Roubakine, Solente,

231. Salles, Bechmann, Huc (Georges), Bocage, Viollet, Feuillié, Valiadis (Jean), Abrial, Wroczynski, Ignard,

241. Kermorgant, Calderon, Tribout, Imbert (Maurice), Vicente, Hissard, Borel (Paul), Costantini, Fornairon, Petit (Antoine),

251. Delestre, Dubois, Morice (André), Colombet, Perrin (Henri), Trousset, Caron, Barraud (Georges), Marais, Leroy,

261. Wurtz, Mlle Halberstadt, MM. Michon, Moulonguet, Pierquin, Barbary, Majnoni d'Intignano, Schmutz, Fatou, Goy,

271. De Gaudart d'Allaines, Maufrais, Kahn (Georges), Dognon, Delavierre, Mazzoléni, Guillemet, Vives, Mlle Hochberg, MM. Jacquet,

281. Papillon, Pautet, Marceron, Goudet, Guillaume (Joseph), Boulanger, Vigot, Rousse, Galland, Poisvert,

291. Ledrain, Eltrich, Bonnard, Texier, Marmier, Declèty, Gasiglia, Sartre, Kleimann, Mlle Harel,

301. MM. Théodoresco, Gur, Gras, Vazeux, Malgat, Roubeau, Giraud (Albert), Audebert, Minvielle (Paul), Ohanianz,

311. Magnillat, Codet, Hamonic, Trifaud, de Butler d'Ormond, Lory, Périer (Maurice), Humbert, Charon, Socquet,

321. Dagnan-Bouveret, Gaujard, Benit, Laurent (Louis), Drouet, Marcassus, Barois, Guillaume (André), Lévi-Franckel, Guillouet,

331. Barreau (Pierre), Duponchel, Serrand, Broussin (André), Oberlin, Figowski, Mlle Samet, MM. Levaux, Bernard, Lantuéjoul,

341. Poissonnier, Legras, Peignaux, Dardanne, Vérut, Mitton, Beaud, Lebossé, Chatenoud, Stiassnie,

351. Mallet (Lucien), Mlle Chauvet, MM. Lipschitz, de Nabias, Scheikevitch, Nora, Lefort (Robert), Boyer, Mlle Denis, MM. Konteschveller,

361. Vincentelli, Obier, Pollet, Rousseau (Pierre), Boucher, Fitte, Wallon (Emile), Percepied, Lorain, Adler,

371. Janet, Moricand, Paturet, Cousin, Philardeau, Eloy, Grellety-Bosviel, Carpanetti, Rouché, Piémont,

381. Barbier, Moutier, Le Gac, Wiart, Cathala, Bardet (Daniel), Doumer (Edmond), Queyroi, Regnaud, de la Soudière, Richon,

391. Paris, Bourdier, Loiseau, Pecker, Longevialle, Mlle Spanovski, MM. Tisné, Lempérière, Boissier, Coulaud,

401. Caux, Lavedan, Bouthillier, Meugé, Tourneix, Leroux, Audain, Loyauté, Pichon, Boucheron,

411. Hartemann, Broussin (Pierre), Penot, De Pontich, Grimbert, Walther, Delahaye, Cléret, Fournier (Jacques), Frédault,

421. Mlle Cosmovici, MM. Forget, Marie, Toupet, Larangot, Deschamps (Jean), Moore, Laburthe-Tolra, Bourdeaux, Mozer,

431. Reynaud, Léger, Furet, Vallée, Langle, Pigney, Daspres, Blum, Mickaniewski, Lanos,

441. Feldstein, Parisi, Winter, Sanjurjo, Brouet, Mlle Urion, MM. Jacquelin (André), Gallerand, Lévi-Alvarès, Moreau.

451. Martin, Vivier, Renard (Jean), Causse, Tarrius, Bartement, Ravina, Daudet, Neau, Verdenal,

461. Vingotte, Beck, Guillaumot, Richard (Georges), Mlle Denniel, MM. Lamare, Marx, Patrikios, Gauthier, Mlle Bredrel,

471. MM. Parcheminey, Gallois, Bretégnier, Misrachi, Baude, Claverie, Mouzon, Fris-Larrouy, Chavasse, Andral,

481. Lebée, Orphanidès, Lambert, Balteau, Faveret, Béhague, Wilmoth, Gresset, Carrière, Alibert,

491. Moing, Crocquefer, Bertrand (Louis), Morin, Sébald, Dalsace, Brachat, Semelaigne, Plait, Soupault.

501. Coty, Jolivot, Quesnel, Thierry (Henri), Rosset, Doumenge, Rabut, Bordet, Gillard, Belloir,

511. Mlle Caesar, MM. Wallon (Albert), Lavergne, Clémenceau, Picard (Pierre), Bertaux (André), Schulmann, Xoudis, Laget, Constantin,

521. Bigot, Pilatte, Petit (Louis), Picard (René), Langlet, Vinit, Pénoyée, Sée, Thierry (Jacques), Alajouanine,

531. Monprofit, Mlle Lévy, MM. Boirac, Lascaux, Maliniak, Pierson, Mlle Trélat, MM. Lelong, Richard (André), Mérine,

541. Romain, Oliviéri, Millet, Ach, Mégret, Resmond, Grandjean, Simard, Arbassier, Truffert,

551. Marqueste, Réglade, Ecot, Flot, Yoyotte, Gineste, Mordret, Mlle Delage, MM. Errard, Lefèvre,

561. Duvelleroy, Mandras, Goret, Ollier, Prunier, Baudet, Braine, Mlle Besson (H.), MM. Fischer, Desfarges,

571. Lavalée, Roberti, Butin, Cornil, Mlle Sériot, MM. Pinard, Cornet (André), Jamin, Fournier (Joseph), Courtois,

581. Besson, Barabeau, Mlle Romme, MM. Lesage, Rabeau, Binard, Chanut, Mlle Lang, MM. Béthoux, Vidal.

591. Cabouat, Lauret, Auvigne, Loré, Guilhamon, Denoël, Morlot, Lavat, Sasportès, Bouchet,

601. Mme Pertat, MM. Tournay, Allot, Woiflez, Ledoux,

Chabanier, Le Basser, Ceillier, Mlle Athanassin, MM. Younès.

611. Jourdan-Corneille, Cojan, Saxe, Rongier, Claude, Berthod, Brunon, Funck, Dohen, Vesselle.

621. Mlle Leven, MM. Roussillon, Gaumet, Polony, Chenet, Deguignand et Duchon.

LECTURE DES COPIES. — **Anatomie.** — *Séance du 24 Octobre.* — Ont obtenu : MM. Vallery-Radot, 13; Boissy, 8; Clément, 10; Crétin, 7; Deron, 11; Lebrun (M.), 12; Huguet, 11; Devaux, 7; Hufnagel, 11. Mme de Tannenberg, 4.

Pathologie. — *Séance du 23 Octobre* Ont obtenu : MM. Trifaud, 7; de Butler d'Ormond, 5; Lory, 6; Humbert, 8; Socquet, 5; Benit, 9; Drouet, 10; Marcassus, 10; Barois, 3; Guillaume (A.), 5.

Externat. — **Anatomie.** — *Séance du 23 Octobre.* — *Crosse de l'aorte.* — Ont obtenu : MM. Yannopoulo, 13; Meyniard, 13; Philippe de la Marnière, 16; Touchard (G.), 16; Le Normand, 13 : Romieux, 16 1/2; Simon (J.), 11; Terrasse, 14; Linzi, 11; Valade, 14; Kœchlin, 15; Lefebvre, 12; Metzger, 18; Reinhold (P.), 15; Merot, 18; Moniot, 18; Morel, 18; Leflaive, 14; Léger, 12. Mlles Vandamme, 8; Pezi, 12.

Séance du 24 Octobre. — *Muscles de la région antéro-externe de la jambe.* — Ont obtenu : MM. Semenon, 6; Veil, 12; Manceau, 14; Zeitline, 11; Merklen, 14; Lestocquoy, 15; Klebaner, 9; Tsacouris, 6; Wickham, 16; Rival, 14; Thibault (A.); Thin, 16; Delattre, 18. Mlle Hartmann, 15.

Pathologie. — *Séance du 23 Octobre.* — *Examen clinique d'un malade ayant de l'ascite.* — Ont obtenu : MM. Duval, 16; Balleydier, 9 ; Couronne, 10; Gaillard, 18; Abbas, 10; Leflaive, 9; Morel, 14; Khalil, 11; Simon (I.), 8; Niel, 16; Le Normand, 9; Julien, 9; Moniot, 17; Laemmer, 9; Ribardière, 8; Jauriguy, 9; Metzger, 17; Wilmann, 10; Mérot, 13. Mlle Mendelssohn, 11.

Séance du 24 Octobre. — *Symptômes et évolution du cancer de la mamelle.* — Ont obtenu : MM. Piot, 12; Poussard, 12; Luca, 16; Périsson, 16; Ordioni, 12; Privé, 9; Perrochaud, 11; Turny, 8; Sigrist, 15; Pelletier, 7; Peril, 6; Jullien, 16; Thalhimer, 12; Laffaille, 9; Mouton, 10; Piguet, 9; Lebel, 10; Narboni, 12. Mlles Mioche, 12; Klein, 12.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 6 Novembre, à 1 heure. — M. LEFRANÇOIS : Sur un kyste rétropéritonéal pararénal; MM. Kirmisson, Reclus, Segond, Ombrédanne. — M. DESCUBES : Contribution à l'étude des fractures des métacarpiens; MM. Reclus, Kirmisson, Segond, Ombrédanne. — M. MADELAINE : Contribution à la thérapeutique de la coxalgie. (Extension continue combinée à l'immobilisation par appareils rigides); MM. Segond, Kirmisson, Reclus, Ombrédanne.

Jeudi 7 Novembre, à 1 heure. — Mlle POKITONOV : Le rôle des reins dans l'albuminurie provoquée par l'ingestion de blanc d'œuf; MM. Debove, Pouchet, Alb. Robin, Rathery. — M. CHAUVENET : Extrait sur la valeur thérapeutique de l'extrait physiologique de digitale; MM. Pouchet, Debove, Albert Robin, Rathery. — M. MONGUILAN : Esquisse du rôle du médecin dans la vie sportive; MM. Albert Robin, Debove, Pouchet, Rathery. — M. CALANDREAUD : La suette miliaire dans les Charentes, Mai-Juillet 1906; MM. Thoinot, Widal, Balthazard, Gougerot. — M. LAMY : L'érysipèle des vieillards; MM. Widal, Thoinot, Balthazard, Gougerot.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 4 Novembre 1912. — 1er, Chirurgien-Dentiste (A. R.). — 5e (Deuxième partie) (1re série). Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie) (2e série). Hôtel-Dieu. — 5e Obstétrique (Première partie). Clinique Baudelocque.

Mardi 5 Novembre 1912. — 1er, Chirurgien-Dentiste (A.R.) (1re série). — 1er. Chirurgien-Dentiste (A. R.) (2e série). — 5e, Chirurgie (Première partie), Hôtel-Dieu. — 5e. (Deuxième partie), Hôtel-Dieu.

Mercredi 6 Novembre 1912. — Médecine opératoire, Ecole pratique. Epreuve pratique. — 1er, Oral (1re série). — 1er. Oral (2e série). — 1er. Oral (3e série). — 3e, Oral (Deuxième partie). — 4e, Doctorat

Jeudi 7 Novembre 1912. — 3e, Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuve pratique (Deuxième partie). — 1er, Oral. — 3e, Oral (Deuxième partie). — 1er, Chirurgien-Dentiste (A. R.).

Vendredi 8 Novembre 1912. — 1er, Chirurgien-Dentiste (A. R.) (1re série). — 1er, Chirurgien-Dentiste (A. R.) (2e série). — 1er. Chirurgien-Dentiste (A. R.) (3e série).

Samedi 9 Novembre 1912. — 1er, Chirurgien-Dentiste (A. R.) (1re série). — 1er. Chirurgien-Dentiste (A. R.) (2e série). — 5e. Obstétrique (Première partie). Clinique Tarnier.

COMMUNIQUÉS

La Société Française de Secours aux Blessés militaires (Croix Rouge) organise à Sofia un hôpital destiné à fonctionner pendant la durée de la guerre, et pour lequel elle cherche du personnel médical français. Elle serait désireuse de trouver *un interne en médecine* et *un interne en chirurgie* susceptibles de partir dans un très bref délai.

La Société prie les candidats à ces postes de s'adresser d'urgence au siège de la Société, 19, rue Matignon, ou au Dr Banzet, 19, rue de Lille, Paris.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Nº 88 (Numéro supplémentaire) Mardi, 29 Octobre 1912

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LES CONCEPTIONS SCIENTIFIQUES DE D'HOLBACH

D'Holbach, philosophe du XVIIIe siècle, célèbre pour avoir offert de bons dîners et publié de mauvais livres.

Tel est le jugement sommaire qu'on trouve exprimé par la plupart des biographes et des critiques.

Il est certain que l'œuvre considérable de celui qu'on avait dénommé le « Maître d'hôtel de la philosophie » aurait gagné à être plus condensé. Il est certain que les redites sont nombreuses, que le style est souvent lourd, incorrect ou déclamatoire. Il n'en reste pas moins de nombreux passages d'une haute valeur philosophique; il ne s'en dégage pas moins des idées et des conceptions qui méritent d'être retenues et peuvent, même aujourd'hui, être utilement méditées.

C'est en 1770 que d'Holbach fit paraître son ouvrage principal. Il est intitulé « Système de la nature ou des loix du monde physique et du monde moral, par M. Mirabaud, secrétaire perpétuel et l'un des quarante de l'Académie françoise. Londres, MDCCLXX ».

Pourquoi cette supercherie littéraire?

J.-B. de Mirabaud était un brave homme qui vécut de 1675 à 1760. Son bagage littéraire était trop faible pour susciter la jalousie. Aussi mourut-il comblé d'honneurs. Or, dix ans après sa mort, on lui faisait endosser la paternité d'un ouvrage dont il eût été incapable d'écrire la moindre ligne. Personne ne s'y méprit, d'ailleurs, et l'auteur caché fut vite découvert.

L'idée qui domine tout le livre, qui constitue la base même de la doctrine philosophique, c'est que « tout est lié dans l'univers; il n'est lui-même qu'une chaîne immense de causes et d'effets, qui sans cesse découlent les uns des autres... Il ne peut y avoir d'énergie indépendante, de cause isolée, d'action détachée dans une nature où tous les êtres agissent sans interruption les uns sur les autres, et qui n'est elle-même qu'un cercle éternel de mouvements donnés et reçus suivant des loix nécessaires » (*Syst. de la nature*, t. I, p. 50-51).

Il est difficile d'exprimer plus clairement ou plus exactement la conception à laquelle arrivent la plupart des philosophes et des savants modernes. L'enchaînement de tous les phénomènes, de toutes les manifestations dont le monde est le théâtre, est le dogme scientifique actuel, et, puisque l'auteur n'admet pas d'énergie indépendante, il n'avait qu'à pousser un peu plus loin son raisonnement pour arriver à la conception de la corrélation des forces. S'il s'est arrêté en chemin, c'est qu'il poursuivait un autre but. Il voulait, avant tout, appliquer aux êtres vivants, à l'homme en particulier, sa conception générale. S'il n'y a pas de force indépendante, on doit admettre que tous les actes accomplis par les hommes ne sont que des transformations de l'énergie ambiante, et qu'il ne peut y avoir une force vitale surajoutée aux forces cosmiques. Si tous les phénomènes sont étroitement et nécessairement enchaînés, on arrive à cette conclusion dernière, que l'homme ne jouit d'aucune liberté et que tous ses actes sont déterminés d'avance. C'est une conclusion à laquelle, par une voie différente, Spinoza était également parvenu.

Ces premiers principes montrent que d'Holbach est en avance sur la plupart des philosophes qui l'entourent et même sur ceux qui vont le suivre. Tandis qu'au commencement du XIXe siècle on allait soutenir que l'être vivant est en lutte constante avec les agents physiques, et que la vie est une résistance aux forces ambiantes, d'Holbach émettait une opinion diamétralement opposée. Il

montrait que l'homme, « dans le système où il occupe une place, depuis le moment où il naît jusqu'à celui où il meurt, est continuellement modifié par des causes qui, malgré lui, influent sur sa machine, modifient son être et disposent de sa conduite. La moindre réflexion ne suffit-elle pas pour lui prouver que les solides et les fluides dont son corps est composé et que son méchanisme caché, qu'il croit indépendant des causes extérieures, sont perpétuellement sous l'influence de ces causes et seraient sans elles dans une incapacité totale d'agir ? » Et l'auteur ajoute : « Ne voit-il pas que son tempérament ne dépend aucunement de lui-même, que ses passions sont des suites nécessaires de ce tempérament, que ses volontés et ses actions sont déterminées par ces mêmes passions et par des opinions qu'il ne s'est pas données ? » Il arrive enfin à conclure : « Tout aurait dû convaincre l'homme, qu'il est dans chaque instant de sa durée un instrument passif entre les mains de la nécessité » (*Loc. cit.*, p. 74 et 75).

Cette subordination absolue de l'être vivant aux forces ambiantes amène à une conclusion que nous trouvons exposée comme nouvelle dans maints philosophes modernes. « S'il existait dans la nature un être vraiment capable de se mouvoir par sa propre énergie, c'est-à-dire de produire des mouvements indépendants de toutes les autres causes, un pareil être aurait le pouvoir d'arrêter lui seul et de suspendre le mouvement dans l'univers, qui n'est qu'une chaîne immense et non interrompue de causes liées les unes aux autres, agissantes et réagissantes par des loix nécessaires et immuables... Dans le système général du monde, nous ne voyons qu'une longue suite de mouvements reçus et communiqués » (p. 164).

On peut se rendre compte, par ces citations, que d'Holbach avait une idée très nette de ce que nous désignons aujourd'hui sous le nom de déterminisme. Le mot n'y est pas. Mais, à défaut du substantif, nous voyons qu'à plusieurs reprises il montre que les actions sont *déterminées* par des causes nécessaires. Il ne faudrait pas cependant exagérer son mérite et le considérer comme le promoteur de la doctrine. L'idée est ancienne, elle remonte à Aristote; elle a été reprise par Bacon et développée par Leibniz. Mais si l'on a rendu justice aux divers philosophes qui ont fait progresser la doctrine, avant qu'elle ait pris corps dans l'œuvre d'Auguste Comte et trouvé sa formule définitive dans les travaux de Claude Bernard, on n'a guère cité le nom de d'Holbach. C'est, je crois, une injustice qu'il est nécessaire de réparer.

D'Holbach a encore le mérite d'avoir eu l'idée de l'énergie universelle telle que nous la concevons aujourd'hui; seulement, n'étant pas parvenu à saisir la corrélation des forces, il ramène tout au mouvement. Mais il pousse très loin l'analyse et semble avoir eu la notion des mouvements moléculaires. « Tout, dit-il, est en mouvement dans l'univers. L'essence de la nature est d'agir; et si nous considérons attentivement ses parties, nous verrons qu'il n'en est pas une seule qui jouisse d'un repos absolu... Dans les corps et les masses dont l'ensemble nous paraît dans le repos, il y a pourtant une action et une réaction continuelles, des résistances et des impulsions non interrompues... Les parties des corps se pressent les unes sur les autres, se résistent réciproquement, agissent et réagissent sans cesse, ce qui les retient ensemble et fait que ces parties forment une masse, un corps, une combinaison dont l'ensemble nous paraît en repos, tandis qu'aucune de leurs parties ne cesse d'être réellement en action ? Les corps ne paraissent en repos que par l'égalité de l'action des forces qui agissent sur eux » (p. 18, 20).

Dans un monde où tous les phénomènes sont aussi étroitement enchaînés, il n'y a plus de place pour le hasard. « Nous nous servons du mot *hazard* pour couvrir notre ignorance de la cause naturelle qui produit les effets que nous voyons » (p. 66). Allant jusqu'au bout de sa pensée, il fait remarquer que l'enchaînement nécessaire des phénomènes a pour conséquence une marche logique, et que les notions que nous avons acquises sur l'ordre et le désordre sont complètement erronées. Ce sont, comme nous dirions aujourd'hui, des conceptions anthropomorphiques. « Il suit encore, ajoute-t-il, qu'il ne peut y avoir ni monstres, ni prodiges, ni merveilles, ni miracles dans la nature. Ce que nous appelons des monstres sont des combinaisons avec lesquelles nos yeux ne sont point familiarisés et qui n'en sont pas moins des effets nécessaires » (p. 60, 61). Ceci est parfait, et les progrès de la tératologie ont démontré que la production des monstres est aussi bien déterminée que la formation des êtres réputés normaux.

Cependant une pareille conception ne pouvait passer sans soulever des critiques. Voltaire, qui revient à maintes reprises sur « Le système de la Nature », semble stupéfait qu'on ose nier le désordre : « Quoi ! écrit-il, en physique un enfant né aveugle, ou privé de ses jambes, un monstre n'est pas contraire à la nature de l'espèce? N'est-ce pas la régularité ordinaire de la nature qui fait l'ordre et l'irrégularité qui est le désordre ?... Ce désordre a sa cause, sans doute. Point d'effet sans cause, mais c'est un effet très désordonné » (*Dict. philosophique*. Art. DIEU, Sect. IV, *Œuvres complètes*, 1784, t. XXXIX, p. 308).

Il est certain que d'Holbach a été bien supérieur à son illustre critique, que la conception à laquelle il est arrivé est beaucoup plus scientifique, et que l'idée de Voltaire rappelle les définitions des médecins qui, au milieu du XIXe siècle, considéraient la maladie comme une dérogation aux lois de la nature.

Voltaire verse encore dans l'erreur quand il s'attaque aux idées qui peuvent faire considérer d'Holbach comme un des précurseurs du positivisme moderne. Notre philosophe admet l'enchaînement des causes et des effets; il fait appel à l'expérience pour remonter des effets aux causes, mais il comprend parfaitement qu'une barrière se dresse que l'esprit humain ne peut franchir. « Que l'homme étudie cette nature, qu'il apprenne ses loix, qu'il applique ses découvertes à sa propre félicité et qu'il se soumette en silence à des loix auxquelles rien ne peut le soustraire : qu'il consente à ignorer les causes entourées pour lui d'un voile impénétrable » (p. 2).

« Cette seconde phrase, dit Voltaire, n'est point du tout une suite de la première. Au contraire, elle semble la contredire visiblement. Si l'homme apprend les lois de la nature, il connaîtra ce que nous entendons par les causes des phénomènes; elles ne sont point par lui entourées d'un voile impénétrable. » (*Dict. philosophique*, art. STYLE, *Œuvres complètes*, éd. 1784, t. XLIII, p. 228.)

J'accorde que l'idée est exprimée trop brièvement. D'Holbach, qui ne sait pas toujours éviter les longueurs, a été en ce passage trop concis. Mais prenons plus loin : « Il n'est pas donné à l'homme de tout scavoir; il ne lui est pas donné de connaître son origine; il ne lui est pas donné de pénétrer dans l'essence des choses ni de remonter aux premiers principes » (p. 88). Ceci n'est-il pas parfait? Voici, tracé en quelques mots, le cercle qui limite les connaissances humaines : d'un côté, les phénomènes qui touchent nos sens et que nous pouvons étudier et déterminer; de l'autre, les conceptions métaphysiques sur lesquelles on peut épiloguer sans cesse.

C'est la même idée qui lui fait écrire ailleurs : « Si l'on demande d'où l'homme est venu, nous répondrons que l'expérience ne nous met point à portée de résoudre cette question et qu'elle ne peut nous intéresser véritablement » (p. 81). Cependant, il envisage les hypothèses qu'on peut émettre sur l'origine de l'homme. Mais il a bien soin de spécifier que ce sont des hypothèses destinées « à fixer une curiosité, qui s'élance toujours au delà des bornes prescrites à notre esprit » (p. 82). Or, d'Holbach admet, comme le font la plupart des philosophes modernes, l'éternité de la matière et du mouvement, ou, comme nous dirions aujourd'hui, de la force. Mais « si la matière est éternelle et nécessaire, ses combinaisons et ses formes sont passagères et contingentes, et l'homme est-il autre chose que de la matière combinée, dont la forme varie à chaque instant » (p. 82)? Frappé des modifications constantes qui surviennent sur notre globe, il conclut que « toutes les productions, pour pouvoir se conserver ou se maintenir dans l'existence, ont besoin de se coordoner (s'adapter, dirions-nous aujourd'hui) avec le tout dont elles sont émanées, sans cela elles ne peuvent subsister... Ainsi l'homme, de même que tout ce qui existe sur notre globe et dans tous les autres, peut être regardé comme dans une vicissitude continuelle. Il n'y a nulle contradiction à croire que les espèces varient sans cesse... Tout ne change-t-il pas autour de nous?... N'est-il pas évident que l'univers entier n'a pas été, dans son éternelle durée antérieure, rigoureusement le même qu'il est, et qu'il n'est pas possible que, dans son éternelle durée postérieure, il soit à la rigueur un instant le même qu'il est » (p. 84, 86, 87)?

Voilà donc le problème de l'évolution nettement posé. L'auteur l'envisage dans ce qu'il a de plus général : évolution des mondes et des systèmes planétaires, évolution des espèces vivantes, évolution de l'homme, et il arrive à conclure que l'espèce humaine « ne peut être exceptée de la loi générale qui veut que tout s'altère » et qu'elle est condamnée à disparaître un jour.

***

Tout ceci est vraiment admirable et la science moderne n'a rien à reprendre. Mais d'Holbach va plus loin. Il recherche l'origine de la matière vivante, dont il admet si justement l'évolution, et il tombe dans l'erreur, dans l'erreur grossière; lui qui rejette la spontanéité des êtres, il admet la génération spontanée. Je sais bien que son opinion est appuyée sur une expérience : la célèbre expérience de Needham, qui voyait des anguillules naître spontanément quand on laissait putréfier de la farine humectée d'eau. Ce résultat, d'Holbach l'accepte sans critique et il ajoute : « Pour un homme qui réfléchit, la production d'un homme, indépendamment des voies ordinaires, serait-elle donc plus merveilleuse que celle d'un insecte avec de la farine et de l'eau? » (P. 23, note 3.)

Voltaire est mis en gaieté par cette hypothèse téméraire et il faut reconnaître qu'il n'a pas tort.

« Puisqu'on fait des anguilles avec de la farine de seigle, on va faire des hommes avec de la farine de froment... Il est bien étrange, conclut-il, que des hommes, en niant un créateur, se soient attribué le pouvoir de créer des anguilles. » (*Dict. philosophique*, art. DIEU; *Œuvres complètes*, 1784, t. XXXIX, p. 312 et suivantes.)

La crédulité de d'Holbach s'explique facilement et je crois que Voltaire en a saisi la cause. Faire naître à volonté des êtres vivants, c'était, par une découverte saisissante, donner un nouvel appui aux doctrines athéistiques si chères à notre auteur. Cependant, une critique plus sagace aurait dû le mettre en garde contre cette conclusion erronée. C'était l'époque où un grand débat venait d'être soulevé par les mémorables recherches de Spallanzani et ce fut le mérite de Voltaire d'en saisir l'exactitude et d'en comprendre l'intérêt. Les expériences si précises

de Spallanzani démontraient que les formes vivantes n'apparaissent que si des germes préexistants tombent dans les milieux fermentescibles. Le dogme de la génération spontanée, déjà battu en brèche par Leuwenhoeck, semblait sur le point de succomber définitivement. Needham essaya de le faire revivre. Ses recherches grossières ne trompèrent pas l'esprit sagace de Voltaire. On peut regretter que d'Holbach ait ait été moins clairvoyant.

Il a été plus heureux quand il a recherché l'origine des idées et des sentiments. Admettant que toutes les manifestations qui se déroulent dans l'Univers sont étroitement liées, il devait, cela va sans dire, rejeter l'hypothèse des idées innées, ce qui le conduit à admettre que « les facultés intellectuelles ne sont que des modes et des façons d'être et d'agir résultantes de l'organisation de notre corps » (p. 103). Toute idée a son origine dans une excitation périphérique qui est transmise au cerveau : « Les noms de *sensations*, de *perceptions*, d'*idées*, ne désignent que des changements produits dans l'organe intérieur, à l'occasion des impressions que font sur les organes extérieurs les corps qui agissent sur eux » (p. 109). Pour mieux faire comprendre sa pensée, l'auteur prend un exemple : c'est l'ensemble des notions qui naissent quand on examine un objet, une pêche, par exemple (p. 112). Tout ce passage est évidemment inspiré de Locke et surtout de Condillac. Mais, continuant son raisonnement, d'Holbach arrive à conclure que les idées, ainsi provoquées par les excitations externes, ont un caractère de nécessité en rapport avec la nécessité des excitations, et que tous les raisonnements dérivant de ces idées sont également réglés par les conditions extérieures inéluctables. Il applique donc à l'homme sa conception générale et ne recule devant aucune conséquence de sa théorie. N'admettant jamais de mouvements spontanés, il conclut très justement que « la volonté de l'homme est remuée ou déterminée secrètement par des causes extérieures qui produisent un changement en lui; nous croyons qu'elle se meut d'elle-même, parce que nous ne voyons ni la cause qui la détermine, ni la façon dont elle agit, ni l'organe qu'elle met en action » (p. 16).

***

Voulant considérer seulement la doctrine de d'Holbach dans ses rapports avec ce que nous nommons aujourd'hui la biologie, je laisserai de côté ce qui a trait aux conceptions politiques, théologiques ou morales. Il y aurait des remarques intéressantes à présenter, mais nous serions entraînés un peu trop loin. Les quelques citations que j'ai rapportées suffisent à donner une idée des théories de notre auteur.

On comprend l'étonnement de ses contemporains. Ce « diable d'homme inspiré par Belzébuth » (Voltaire : Lettre à Madame la marquise du Deffant. *Œuvres complètes*, t. LXI, p. 360) causa même à certains grands esprits une véritable terreur. Gœthe, en parcourant le « Système de la nature », éprouvait des battements de cœur; il ressentait la même impression que devant un « spectre cadavéreux ».

Nous sommes aujourd'hui plus courageux ou moins sensibles. N'ayant jamais eu l'occasion de contempler un spectre cadavéreux, je ne sais ce que j'éprouverais à son aspect : tout ce que je puis dire, c'est que j'ai lu et relu l'ouvrage sans la moindre accélération de mes battements cardiaques et je crois que tout le monde peut le lire sans grand danger. Sur bien des points, d'Holbach avait vu juste. Sur bien des points, il fut un précurseur. Il a le mérite d'avoir compris l'enchaînement et le déterminisme des phénomènes qui se déroulent dans l'Univers, et d'avoir nettement tracé les limites des connaissances humaines. Il a très bien saisi quel est l'objet de la science et il a été un véritable précurseur du positivisme moderne. Que ses contemporains ne lui aient pas rendu justice, il n'y a pas lieu de s'en étonner, mais on peut regretter que la postérité ait laissé dans l'ombre cet homme que Voltaire lui-même, Voltaire qui ne lui ménagea pas les critiques, déclarait avoir été, en plusieurs endroits, bien supérieur à Spinoza. C'est, en tout cas, un des philosophes du XVIII[e] siècle qui méritent le mieux de fixer un instant l'attention des biologistes.

H. Roger.

L'Enseignement Médical à Paris
A L'USAGE DES MÉDECINS

(*Suite*[1].)

Ophtalmologie.

Clinique ophtalmologique de la Faculté de médecine (Prof. F. de Lapersonne).

Installation. — La Clinique ophtalmologique de la Faculté de médecine de Paris est installée à l'Hôtel-Dieu (place du Parvis Notre-Dame). Ses locaux comprennent :

1° Une grande polyclinique avec salles d'attente, vaste salle d'examens, salles de pansements et de réfraction, et diverses dépendances. La polyclinique sert aux consultations quotidiennes et au traitement des malades externes (plus de 6.000 malades nouveaux sont soignés tous les ans dans cette consultation) ;

2° Un grand amphithéâtre de cours (amphithéâtre Dupuytren) avec salle d'opération attenante ;

1. Voir *La Presse Médicale*, n° 83, samedi, 12 Octobre 1912; n° 85, p. 1065; n° 87, p. 1092.

3° Des salles de malades hommes (salles Saint-Julien) contenant 40 lits avec chambres spéciales pour les opérés de cataracte et pour les malades plus importants, ainsi qu'une salle d'opérations septiques et une salle de pansements;

4° Des salles de malades femmes (salle Saint-Agnès) contiennent 25 lits, avec chambres spéciales pour les opérées de cataracte;

5° Un grand laboratoire est annexé à la Clinique ophtalmologique. Dans ce laboratoire sont pratiqués les examens bactériologiques, urologiques et anatomo-pathologiques journaliers, ainsi que les différentes recherches du laboratoire : réactions de Wassermann, examen des liquides céphalo-rachidiens, etc. En outre des travaux scientifiques qui y sont poursuivis, le laboratoire sert à l'enseignement dans les conditions qui sont indiquées plus loin. Un service de photographie, spécialement des photographies en couleurs, permet de réunir un grand nombre de clichés de projections qui accompagnent presque toutes les leçons.

Des travaux en cours permettront, dès l'année prochaine, de réunir dans un même pavillon, avec entrée spéciale, rue d'Arcole, les différents services de la Clinique ophtalmologique.

Personnel enseignant. — M. le professeur de Lapersonne est assisté dans son enseignement, par M. Terrien, professeur agrégé d'ophtalmologie.

M. le professeur Weiss fait, depuis onze ans, au moment du cours de perfectionnement, une série de leçons sur les applications de la physique à l'ophtalmologie : ophtalmométrologie, l'électricité en thérapeutique oculaire, radiologie, etc.

MM. Monthus et Cantonnet, ophtalmologistes des hôpitaux, anciens chefs de clinique, font chacun une série de conférences pratiques pendant les semestres d'hiver et d'été.

Le personnel comprend en outre : Chef de clinique : M. Cerise; chefs de clinique adjoints : MM. Chenet et Velter; assistant de consultation : M. Coutela; chef de laboratoire : M. Bourdier; préparateur : M. Rieu; chef des travaux de physique : M. Pley; chef des travaux d'oto-rhinologie : M. Gellé. Deux internes et six externes sont attachés au service. De plus, le titre de moniteur est accordé à un certain nombre de docteurs ou d'élèves qui ont suivi les différents cours de la clinique et qui soignent les malades.

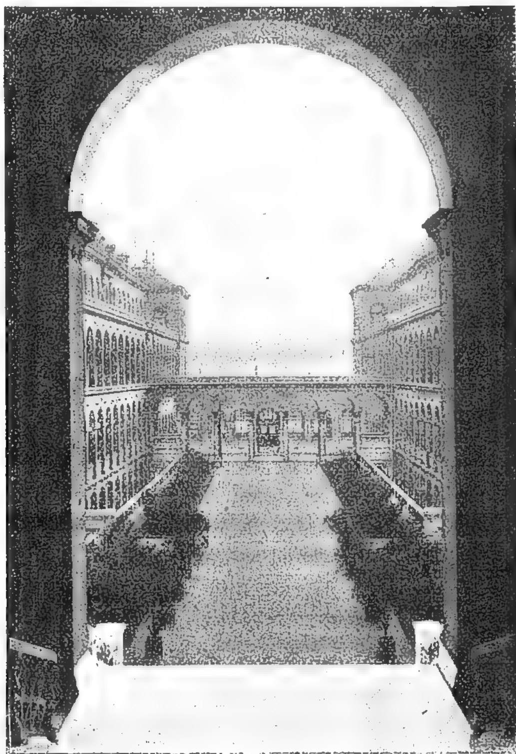


Figure 1.
Une vue générale de l'Hôtel-Dieu.

Enseignement. — I. L'enseignement clinique par M. le professeur F. de Lapersonne a lieu tous les jours à 9 heures à partir du 3 Novembre. Il est réparti de la façon suivante : *Lundi*, Polyclinique et examens des malades au dehors; *mardi*, Opérations et visites dans les salles; *mercredi*, Polyclinique et ophtalmocospie; *jeudi*, Opérations et visites dans les salles; *vendredi*, Polyclinique; à 10 heures, leçon clinique à l'amphithéâtre Dupuytren; *samedi*, Travaux de laboratoire.

En outre de cet enseignement clinique régulier, un certain nombre de cours annexes, gratuits ou payants, faits en dehors des heures de la clinique, viennent compléter les études ophtalmologiques. Ces cours annexes s'adressent à deux catégories d'élèves : 1° aux étudiants qui veulent exercer la médecine générale; 2° aux étudiants et docteurs qui désirent se spécialiser dans l'étude de l'ophtalmologie. Des conférences et travaux pratiques différents s'adressent à ces deux catégories d'auditeurs.

II. Cours pratique d'ophtalmologie. — Ce cours, fait au commencement de l'année scolaire, sert d'introduction pour les docteurs et étudiants qui désirent suivre la clinique ophtalmologique. Cette année, M. le professeur de Lapersonne, assisté de MM. Cerise, Coutela et Pley, chefs de clinique et de laboratoire, commencera ce cours le mardi 22 Octobre, à 3 heures (amphithéâtre Dupuytren). Les élèves seront exercés individuellement au maniement de l'ophtalmoscope et des appareils employés en oculistique. Le droit à verser est de 50 francs.

III. Cours de perfectionnement. — Institué dès 1902 par M. le professeur de Lapersonne, ce cours de technique s'adresse à des auditeurs

possédant déjà des notions assez étendues d'ophtalmologie, étudiants ou docteurs, français ou étrangers, qui veulent se spécialiser. Il comprend : 1° un cours de médecine opératoire et de chirurgie oculaires, avec exercices opératoires sur le cadavre et sur les animaux; 2° un cours d'ophtalmométrologie et d'applications de l'électricité; 3° un cours d'anatomie pathologique et de bactériologie oculaires, avec manipulations au laboratoire de la Clinique; 4° des leçons sur les rapports de l'ophtalmologie avec les maladies générales et les maladies du système nerveux; 5° des conférences sur l'examen oto-rhinologique, appliqué à l'ophtalmologie.

Ce cours de perfectionnement a été régulièrement suivi, depuis dix ans, par une moyenne de 28 à 30 auditeurs. La proportion constante a été de 10 élèves français pour 20 étrangers, tous docteurs, de nationalités les plus diverses.

MM. les professeurs DE LAPERSONNE et WEISS, assistés de M. TERRIEN, professeur agrégé, et de MM. BOURDIER, CHENET, VELTER et GELLÉ, chefs de clinique et de laboratoire, commenceront ce cours après les vacances de Pâques : il durera environ deux mois. Le droit à verser à la Faculté est de 100 francs.

IV. CONFÉRENCES SUR LES MALADIES DES YEUX. — Ces conférences portent sur les affections oculaires et les traumatismes que doivent connaître et savoir traiter tous les médecins praticiens (présentation de malades et projections). Elles sont obligatoires pour les stagiaires inscrits à la clinique. Les étudiants pourvus de 16 inscriptions peuvent se faire inscrire à la Faculté de médecine pour ces conférences. L'inscription est gratuite.

La *première série* sera faite par M. CANTONNET, ophtalmologiste des hôpitaux, à partir du mardi 26 Novembre 1912 (3 heures, amphithéâtre Dupuytren).

La *deuxième série* sera faite par M. MONTHUS, ophtalmologiste des hôpitaux, à partir du 15 Mars 1913 (3 heures, amphithéâtre Dupuytren).

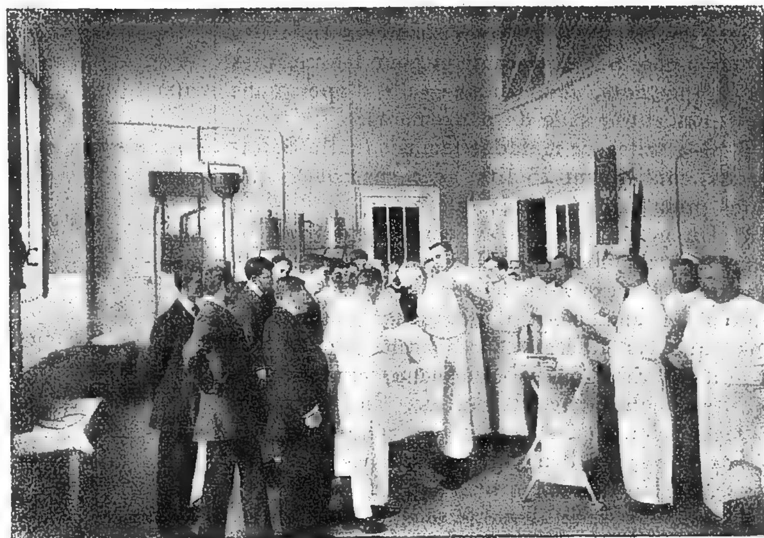


Figure 3. — Service du Professeur de Lapersonne. Salle d'opérations.



Figure 2. — Service du Professeur de Lapersonne. Salle de la Policlinique Panas.

V. LEÇONS POUR L'INSTITUT DE MÉDECINE COLONIALE. — Depuis la création de cet Institut, c'est-à-dire depuis 1902, M. le professeur DE LAPERSONNE fait tous les ans aux élèves de ce cours une série de conférences comprenant l'étude : 1° des ophtalmies; 2° des manifestations oculaires de la lèpre, de la variole, iridochoroïdites infectieuses; 3° l'héméralopie, les amblyopies toxiques; 4° soins d'urgence dans les traumatismes de l'œil; hygiène de l'œil dans les pays chauds. Ces leçons auront lieu, cette année, les 25 Novembre, 2, 9 et 16 Décembre 1912.

VI. COURS DE VACANCES. — Ce cours de revision est fait par M. TERRIEN, professeur agrégé, pendant les mois d'Août et Septembre. Il comprend des leçons cliniques à l'amphithéâtre Dupuytren et des présentations de malades à la polyclinique.

Hôpital Cochin. — M. A. Cantonnet, ophtalmologiste des hôpitaux, tous les lundis et jeudis :

1° A 9 h. 1/2 : Une consultation expliquée avec présentation des affections oculaires courantes, discussion du diagnostic et du traitement ;

2° A 11 heures : Une conférence pratique sur un sujet d'ophtalmologie élémentaire à l'usage des étudiants et des médecins praticiens.

ENSEIGNEMENT HOSPITALIER.

Hôpital Beaujon (Service de M. Poulard). — Tous les matins, à 9 heures : Examen des malades ; le mercredi : Opérations.

Pendant les mois de Janvier et de Juin, conférences d'ophtalmologie pratique à l'usage des médecins praticiens.

Au mois de Mai, cours et exercices de médecine opératoire à l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux.

Clinique nationale des Quinze-Vingts, 13, rue Moreau. — Lundi, mercredi, vendredi, à 1 heure, consultations : MM. Chevallereau et Valude.

Mardi, jeudi, samedi, à 1 heure, consultations : MM. Kalt et Chaillous.

Le mardi, à 1 h. 1/2 : Clinique avec présentation de malades. Les leçons cliniques sont faites successivement par MM. les chefs de service.

Opérations à 1 heure, Mercredi : M. Kalt ; jeudi : M. Valude ; vendredi : M. Chaillous ; Samedi : M. Chevallereau.

Tous les médecins ou étudiants en médecine peuvent assister à la consultation externe, aux leçons cliniques, aux opérations.

Stages. — Les médecins français ou étrangers inscrits comme stagiaires à la Clinique, sont autorisés à examiner les malades d'une façon régulière. Le stage ne peut être utile qu'aux médecins connaissant déjà les méthodes d'examen essentielles en ophtalmologie (ophtalmoscopie, skiascopie, etc.).

Pour s'inscrire comme stagiaire, s'adresser aux chefs de service.

ENSEIGNEMENT LIBRE.

Clinique ophtalmologique de M. Landolt, 27, rue Saint-André-des-Arts.

Le mercredi et le samedi, à midi 1/2 : séances opératoires, suivies d'une conférence clinique ou théorique et de présentations de malades (MM. Edmond Landolt, Marc Landolt).

Cours, en leçons suivies (opérations, réfractions, méthode d'exploration, anatomie normale et pathologique, etc.). Les jours et heures sont fixés après entente directe avec les élèves.

Les leçons sont, quand l'occasion s'en présente, accompagnées de projections.

Fondation ophtalmologique Adolphe de Rothschild, 20, rue Manin. Il n'y a pas d'enseignement proprement dit organisé. Mais, sur leur simple demande, les médecins désireux de fréquenter les services sont autorisés à suivre les consultations et à assister aux opérations.



Figure 4. — Service du Pr de Lapersonne. Salle de pansements (Hommes).

COURS COMPLÉMENTAIRE D'OPHTALMOLOGIE POUR LES SPÉCIALISTES.

Au mois de Mai, au moment de la réunion de la Société française d'ophtalmologie, MM. Dupuy-Dutemps, Morax, Poulard et Rochon-Duvigneaud feront un *Cours complémentaire d'ophtalmologie pour spécialistes.*

⁂

Chirurgie des voies urinaires.

ENSEIGNEMENT UNIVERSITAIRE.

L'enseignement de la chirurgie des voies urinaires est donné par la Faculté à la clinique des voies urinaires de l'hôpital Necker.

Les leçons cliniques du professeur M. Legueu, ont lieu les mercredis et les samedis, à 10 heures du matin.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. (Règlement du Monitorat pour l'année scolaire 1912-1913.) Les médecins et étudiants français et étrangers sont autorisés à suivre les travaux de la Clinique des voies urinaires : ils peuvent y obtenir le titre de « Moniteur de la Clinique des voies urinaires de l'Hôpital Necker » aux conditions suivantes :

1° Présence assidue pendant une année scolaire, soit un minimum de dix mois accomplis ainsi répartis :

a) Assistance au cours *préparatoire* de voies urinaires, qui aura lieu deux fois par an au début de chaque semestre et durera deux mois.

b) Assistance à la Consultation de la Terrasse pendant quatre mois, tous les jours de la semaine,

(*Voir la suite page 1119.*)

en prenant part aux traitements sous la surveillance du chef de Consultation.

c) Assistance aux leçons cliniques professées pendant l'année.

d) Assistance pendant quatre mois au moins aux visites des malades dans les salles avec obligation de prendre part aux travaux (observations, soins, etc.) sous la direction des chefs de clinique et des internes.

2° Examen de fin d'études qui aura lieu (une ou deux fois par an, Avril et Novembre) et comportera : la clinique urinaire et des examens spéciaux d'anatomie pathologique, des éléments de la thérapeutique urinaire, de technique opératoire.

Les inscriptions au monitorat auront lieu au début de chaque semestre en Novembre et en Avril, immédiatement après l'examen de la série précédente.

La présence des élèves moniteurs sera constatée par des appels; des absences fréquentes et non motivées entraîneront la radiation.

Les élèves ayant satisfait à l'examen du monitorat recevront seuls le diplôme de moniteur, les autres n'auront droit qu'à un certificat de présence ou devront se représenter à la session suivante.

Les moniteurs, pourvus de leur diplôme, pourront continuer à travailler librement à la Clinique ou à la Terrasse à leur gré. Toutes facilités leur seront fournies s'ils désirent entreprendre des travaux personnels sous la direction du professeur. Mais ils ne sont tenus par aucun engagement à demeurer à la Clinique.

Les cours complémentaires de cystoscopie, d'anatomie pathologique, de chimie, de technique opératoire seront facultatifs, mais les élèves seront, à l'examen, interrogés théoriquement et pratiquement sur ces matières.

Un règlement ultérieur fixera les conditions et le programme de ces cours.

Enseignement hospitalier.

Hôpital Lariboisière (Service Civiale). — M. Marion commencera le 5 Novembre un cours complet d'urologie.

Les lundis, mercredis, vendredis, à 9 heures : Visite dans les salles Civiale et Lailler avec examens des entrants et leçons aux lits des malades.

Les mardis et samedis, à l'amphitéâtre Civiale : opérations à 10 h. 1/2. Avant les opérations, à 9 h. 1/2 les mardis, leçons de pathologie urinaire; les samedis, leçons de technique opératoire.

Les jeudis, à 9 heures, salle de cystoscopie : Cystoscopie suivie des opérations endo-vésicales.

Tous les matins à 9 h. 1/2 à la salle de consultation : Examen et traitement des malades externes par M. Eliot, assistant du service. Leçons de bactériologie et de chimie urinaires avec travaux pratiques par M. Aureille. Leçons de cystoscopie et de cathétérisme des uretères par M. Eliot et par les internes du service

Enseignement libre.

Hôpital d'urologie et de chirurgie urinaire, 156 *bis*, avenue de Suffren. — L'enseignement complet de la chirurgie urinaire et des techniques urologiques modernes y est donné par M. Cathelin, chef de service. Programme du semestre d'hiver à partir du lundi 18 Novembre 1912 :

Consultations, les mardis, jeudis, samedis de 9 à 11 heures.

Opérations et lithotritie, les vendredis à 9 heures au Pavillon-annexe.

Cystoscopie et cathétérisme des uretères, les mardis et samedis à 9 h. 1/2.

Leçon clinique avec présentation de malades, de pièces anatomiques et de planches, les jeudis à 10 h. 1/4.

Injections épidurales et électricité (haute fréquence), les mercredis à 9 h. 1/2.

Urétrites, examen des gouttes et radiographies, les lundis à 10 heures.

Traitements, tous les jours, le matin de 8 heures à midi.

Hôpital international (95, boulevard Arago). — Enseignement pratique des maladies des voies urinaires par M. B. Motz, ancien assistant à la clinique des maladies des voies urinaires à l'hôpital Necker.

a) *Cours public.* — Thérapeutique des maladies des voies urinaires, le lundi à 5 h. 1/2.

b) *Cours pratiques.* — 1° Urétroscopie, cystoscopie, cathétérisme des uretères; 2° examen histo-bactériologique et clinique des urines; 3° traitement des maladies dans la pratique courante (urétrites et leurs complications).

Les cours ont lieu les mardis, jeudis et samedis, de 5 à 7 heures du soir.

***

Gynécologie.

L'enseignement de la gynécologie, fait à la clinique de M. le professeur Pozzi, s'adresse à trois catégories d'élèves : 1° aux élèves attachés au service et aux stagiaires; 2° aux étudiants ayant fini leur scolarité et désirant se perfectionner dans l'étude de la gynécologie; 3° aux docteurs français et étrangers, chaque année plus nombreux, venus dans le but d'apprendre spécialement la gynécologie à Paris.

L'enseignement est à la fois théorique et pratique. Il comprend : 1° les leçons faites par M. le professeur Pozzi tous les lundis à l'amphithéâtre; 2° les opérations pratiquées également par le professeur ou ses assistants, M. Proust, professeur agrégé, M. G. Rouhier, chef de clinique, les mardis, jeudis et samedis, accompagnées de la lecture des observations et de toutes les explications nécessaires pour leur parfaite compréhension; 3° une leçon faite chaque vendredi au service de la consultation par M. Pozzi sur les malades externes.

Un enseignement exclusivement propédeutique et consistant dans la manière d'examiner les malades, l'établissement du diagnostic, les indications thérapeutiques et la pratique des pan-

sements, de l'aérothermothérapie, de la sismothérapie, de l'électrothérapie, etc., est donné chaque matin par M. Jayle au service de la consultation. Tout élève inscrit examine lui-même les malades qui lui sont confiées et apprend l'exercice de la thérapeutique médicale.

En outre, tous les mercredis, M. G. Rouhier fait examiner des malades du service par les élèves.

L'anatomie pathologique gynécologique est l'objet d'un enseignement spécial sous la direction de M. Latteux, chef de laboratoire. Les principales pièces du service sont étudiées, tant au point de vue macroscopique que microscopique. Tous les samedis en particulier, un cours est fait avec présentation de coupes au microscope et en projections.

D'autres cours accessoires ont lieu régulièrement chaque semaine et ont trait aux sujets suivants : les voies urinaires de la femme, par M. Luys; la séméiologie de l'appareil digestif, par M. Gautier; la technique opératoire, par M. R. Proust; l'électrothérapie gynécologique, par M. Dimier.

Des cours complémentaires de perfectionnement sont établis à la clinique gynécologique de la Faculté sous la direction du professeur, par M. Rouhier, chef de clinique.

Ces cours portent sur le diagnostic et le traitement des affections gynécologiques; il leur est donné un caractère essentiellement pratique; on insistera particulièrement sur le traitement médical et les petites opérations gynécologiques courantes, ainsi que sur les indications des grandes interventions.

Il est fait pendant l'année scolaire 4 séries de 12 leçons, et deux autres séries pendant les vacances. Pour l'année 1912-1913, les séries commenceront aux dates suivantes : 5 Décembre 1912, 6 Février, 3 Avril, 5 Juin, 4 Août et 4 Septembre 1913.

Le programme détaillé sera affiché un mois à l'avance pour chaque série à la Faculté et dans les hôpitaux.

L'inscription a toujours lieu au secrétariat de la Faculté de médecine.

Le tableau ci-dessous résume, par jour, le programme de l'enseignement :

Clinique gynécologique. — M. le professeur S. Pozzi commencera ses leçons de clinique le lundi 18 Novembre 1912, à 10 heures du matin, et les continuera les vendredis et lundis suivants, à la même heure.

Programme de l'enseignement. — Lundi, à 10 h. : Leçon clinique (amphithéâtre des cours), par le professeur; à 11 heures : Visite des malades (salles Broca, Alphonse-Guérin, Récamier, Huguier). — Mardi, à 9 heures : Séméiologie de l'appareil digestif, par M. R. Gaultier; à 10 heures : Opérations par le professeur. — Mercredi, à 9 heures : Électrothérapie gynécologique (laboratoire d'électrothérapie), par M. Dimier; à 10 heures : Examen clinique des malades du service par les élèves, sous la direction de M. G. Rouhier, chef de clinique (amphithéâtre des cours). — Jeudi, à 9 heures : Démonstrations de technique gynécologique, par M. R. Proust, professeur agrégé; à 10 heures : Opérations par le professeur. — Vendredi, à 9 heures : Maladies des voies urinaires de la femme : cystoscopie, urétéroscopie, par M. Luys (salle de pansements); à 10 heures : Leçon clinique, par le professeur, au lit des malades et à la consultation. — Samedi, à 9 h. : Anatomie pathologique et démonstrations histologiques avec projections (laboratoire d'anatomie pathologique et de bactériologie), par M. Latteux, chef du laboratoire; à 10 heures : Opérations par le professeur.

Consultation tous les matins, de 9 h. à 10 h., sous la direction de M. Jayle.

Enseignement dans les hopitaux.

Hôpital Cochin (Service de Gynécologie). — M. J. L. Faure. Les lundis, mercredis, et vendredis : Examen des malades dans les salles : Consultation externe avec examen des malades. Les mardis et samedis à 9 h. 1/2. Opérations abdominales.

Hôtel-Dieu. (M. Dalché). Salle Sainte-Marie. (*Gynécologie Médicale*).

Lundi 9 heures : Examen des malades de la salle. Mercredi 9 heures. Consultation externe.

Jeudi 10 heures. Leçons cliniques. (M. Dalché traitera de préférence, mais non pas d'une façon exclusive, des accidents de la puberté chez la femme).

***

Obstétrique.

Enseignement de la Faculté.

L'enseignement de l'Obstétrique donné par la Faculté est assuré par trois chaires de clinique, par un cours magistral complémentaire et par des conférences. De plus, des travaux pratiques de manœuvres obstétricales ont lieu durant le semestre d'été sous la direction d'un professeur agrégé.

Clinique d'accouchement et de gynécologie. *Clinique Tarnier* (professeur M. Paul Bar). L'organisation du travail à la clinique Tarnier est réglée de la façon suivante pour l'année scolaire 1912-1913 :

Tous les matins, à 9 heures, enseignement clinique par le professeur : Lundi, examen des femmes accouchées; mardi, leçon clinique à l'amphithéâtre; mercredi, examen des femmes enceintes; jeudi, opérations. Examen des femmes atteintes d'affections gynécologiques; vendredi, consultation des nourrissons; samedi, leçon clinique à l'amphithéâtre.

Enseignement annexe réservé aux étudiants ayant 16 inscriptions, par MM. Brindeau, professeur agrégé, accoucheur des hôpitaux. Guéniot, professeur agrégé. Lequeux, professeur agrégé. Cathala, accoucheur des hôpitaux, ancien chef de clinique. Devraigne, ancien chef de clinique à la Faculté. Chirié, ancien

chef de clinique à la Faculté. DAUNAY, chef de laboratoire à la clinique Tarnier. LEMELAND, chef de clinique à la Faculté. METZGER, chef de clinique adjoint à la Faculté. LEVANT, chef de clinique adjoint à la Faculté, assistés de MM. ROULLIER, PELLISSIER, BRISSON, SIGURET, DIDIER, WILHELM, SABATÉ, moniteurs.

Premier semestre : 1° Du lundi 11 Novembre au mardi 26 Novembre. — Tous les jours, de 3 heures à 6 heures. Cours de thérapeutique obstétricale. Ce cours comprendra 14 séances (leçons ou démonstrations). Les élèves seront individuellement exercés au diagnostic et aux manœuvres obstétricales;

2° Du lundi 9 Décembre au mardi 24 Décembre. — Tous les jours, de 3 heures à 6 heures. Cours de thérapeutique obstétricale. Ce cours comprendra 14 séances (leçons ou démonstrations). Les élèves seront individuellement exercés au diagnostic et aux manœuvres obstétricales;

3° Du lundi 13 Janvier au mardi 28 Janvier 1913. Cours de thérapeutique obstétricale. Ce cours comprendra 14 séances (leçons ou démonstrations). Les élèves seront individuellement exercés au diagnostic et aux manœuvres obstétricales.

Deuxième semestre : 1° Du lundi 5 Mai au mercredi 21 Mai. — Tous les jours, de 3 à 6 heures. Cours de thérapeutique obstétricale. Ce cours comprendra 14 séances (leçons ou démonstrations). Les élèves seront individuellement exercés au diagnostic et aux manœuvres obstétricales.

Cours de perfectionnement. — I. Cours du jeudi soir par M. BRINDEAU, professeur agrégé, accoucheur des hôpitaux. Ce cours gratuit, spécialement destiné aux médecins et aux étudiants, portera sur les questions de pratique obstétricale à l'ordre du jour. Il commencera le jeudi 21 Novembre 1912, à 8 h. 3/4 du soir. A la fin de chaque leçon, on fixera le sujet de la leçon suivante, dont le titre sera affiché à la clinique Tarnier.

II. *Cours en langue espagnole* par M. CATHALA, ancien chef de clinique, accoucheur des hôpitaux, assisté de MM. PELLISSIER et SABATÉ, moniteurs. Ce cours spécialement destiné aux médecins étrangers de langue espagnole, commencera le lundi 26 Mai, à 5 heures du soir. Le programme détaillé de ce cours peut être demandé au secrétariat de la Faculté ou à M. le chef de clinique, à la clinique Tarnier. Le droit à verser pour ce cours est de 100 francs.

Cours de vacances. — 1° Vacances de Pâques (du 17 Mars au 1er Avril. Tous les jours de 3 heures à 6 heures) : Cours de thérapeutique obstétricale;

2° Vacances d'été : 1° Du lundi 7 Juillet au mardi 22 Juillet. Tous les jours de 3 heures à 6 heures. Cours de thérapeutique obstétricale;

2° Du lundi 18 Août au mardi 2 Septembre. Tous les jours de 3 heures à 6 heures. Cours de thérapeutique obstétricale;

3° Du lundi 22 Septembre au mardi 7 Octobre. Cours de thérapeutique obstétricale.

Le droit à verser pour ces divers cours est de 50 francs.

Des affiches spéciales indiqueront pour chacun des cours le programme des leçons et démonstrations.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. le chef de clinique, à la clinique Tarnier.

CLINIQUE D'ACCOUCHEMENT ET DE GYNÉCOLOGIE. *Clinique Baudelocque* (professeur M. PINARD). — Les leçons cliniques de M. Pinard ont lieu les lundis et vendredis de chaque semaine, à 10 heures.

En supplément des leçons cliniques du professeur Pinard, M. le professeur agrégé Couvelaire fera tous les dimanches matins, à 10 heures, à partir du 10 Novembre, un cours gratuit de perfectionnement à l'usage des médecins praticiens français et étrangers sur la clinique et la thérapeutique obstétricales.

Enfin, pendant les vacances de Pâques, et durant le mois de Septembre 1913, MM. les professeurs agrégés Wallich et Couvelaire feront un cours de vacances comprenant des exercices cliniques et des manœuvres obstétricales.

Ces derniers cours seront payants. Droit d'admission 50 francs.

Le *cours complémentaire d'accouchement* aura lieu durant le semestre d'été. Il sera fait par M. le professeur agrégé Brindeau, qui traitera cette année des dystocies et opérations obstétricales. Ce cours aura lieu les mardis, jeudis et samedis, de 3 à 4 heures, dans le petit amphithéâtre de la Faculté de médecine.

Durant le semestre d'hiver, des *conférences d'obstétrique* seront faites par M. le professeur agrégé Lequeux. Ces conférences, qui traiteront de la grossesse normale et pathologique, de l'accouchement normal, des suites de couches normales, de la puériculture, auront lieu les mardis, jeudis et samedis, de 5 à 6 heures, à la Faculté de médecine, amphithéâtre Vulpian.

Quant aux travaux pratiques de manœuvres obstétricales, ils seront poursuivis durant le second semestre, à l'Ecole pratique, les mardis, jeudis et samedis, de 1 heure à 2 heures, sous la direction de M. le professeur agrégé Jeannin.

***

Neurologie.

CLINIQUE DES MALADIES DU SYSTÈME NERVEUX (Hospice de la Salpêtrière. Professeur : M. Dejerine). — L'enseignement donné à la clinique des maladies du système nerveux (Clinique Charcot) est à la fois clinique, théorique et pratique. Il utilise pour l'instruction des étudiants et des médecins français et étrangers les admirables ressources d'un service de plus de 1.800 lits, véritable musée pathologique, auxquelles viennent se joindre le mouvement considérable des consultations externes, près de 3.000 malades par an, et du service d'électrothérapie, les travaux du laboratoire d'anatomie pathologique, riches collections de pièces anatomiques, coupes microscopiques, de moulages, de planches, de photographies, de projections en noir et en couleur, accumulées par Charcot, par Raymond et sans cesse enrichies encore par les travaux du professeur Dejerine et de ses élèves.

L'enseignement personnel du professeur Dejerine comprend par semaine deux leçons et une consultation de malades :

Le mardi, à l'amphithéâtre Charcot, *policlinique* avec présentation d'une série de malades.

Le vendredi, à 10 heures, à l'amphithéâtre Charcot, *leçon clinique* avec présentation de malades et projections de photographies et de coupes microscopiques.

Le mercredi, à 9 h. 1/4, à la salle de consultation de la Clinique Charcot, le professeur Dejerine examine devant les élèves, les malades intéressants recrutés aux consultations externes, discute le diagnostic et pose les indications thérapeutiques.

A côté de cet enseignement magistral est organisé un enseignement complémentaire par les chefs de clinique et de laboratoire, où l'on fait chaque année une revision complète de toute la pathologie et l'anatomie pathologique du système nerveux.

Le lundi, à 9 heures, Salle de la consultation de la clinique Charcot : Conférence de *Sémiologie nerveuse* par M. Jumentié, chef de clinique, avec examen et présentation de malades.

Le jeudi, à 9 heures, Salle de la consultation de la clinique Charcot : Conférence de *Pathologie nerveuse* par M. Pélissier, chef de clinique adjoint, avec examen et présentation de malades.

Le jeudi, à 10 h. 1/2, au laboratoire d'électricité de la Clinique : Conférence et démonstrations d'*Electrodiagnostic* et d'*Electrothérapie* par M. Huet, chef du laboratoire d'électricité.

Le samedi, à 9 heures, au laboratoire d'anatomie pathologique de la clinique : Conférences d'*Anatomie normale et pathologique* par M. Tinel, chef du laboratoire d'anatomie pathologique, avec présentation de pièces et projections de coupes.

A côté de cet enseignement régulier et gratuit il est organisé tous les ans, au mois d'Octobre, un *cours de vacances* où se fait en quarante leçons l'étude complète des maladies du système nerveux. Les élèves sont exercés à l'examen des malades, aux recherches utiles de laboratoire et aux principales interventions thérapeutiques.

Pendant toute l'année le service et les laboratoires du professeur Dejerine sont largement ouverts l'après-midi aux étudiants et aux médecins qui désirent compléter leur instruction clinique et anatomo-pathologique par des leçons privées auprès des chefs de clinique, des chefs de laboratoire ou des internes du service.

ENSEIGNEMENT HOSPITALIER.

Hospice de la Salpêtrière (Service de M. le professeur Pierre Marie).

I. — Enseignement du professeur : Le mercredi, à la consultation externe, à 9 h. 1/2 : Discussion des diagnostics et des traitements.

Le vendredi, au pavillon Jacquart, à 9 h. 1/2 : Examen clinique des malades récemment entrés ou retenus à la consultation du mercredi.

Le samedi, à 10 h. 1/2, à l'amphithéâtre de l'Ecole des infirmières : Leçons cliniques avec projections et présentation de malades.

Dans cette série de leçons du samedi, l'enseignement sera complété par des conférences de MM. H. Meige, Crouzon, Léri, Roussy, Clunet, Ameuille, Foix, Chatelin, etc.

II. — Enseignement complémentaire : *Anatomie pathologique macroscopique* : Tous les matins à l'amphithéâtre des morts, MM. Roussy et Ameuille.

Anatomie microscopique : M. Foix, au laboratoire du pavillon Jacquart, tous les matins.

Electrothérapie et électrodiagnostic : MM. Delherm et Legros, tous les matins, salle de physiothérapie de l'Ecole des infirmières.

Aérothermothérapie : Mlle Grunspan, tous les matins, salle de physiothérapie de l'Ecole des infirmières.

Massage et mécanothérapie : Mlle Prosopé, tous les matins, salle de physiothérapie de l'Ecole des infirmières.

Oto-rhino-laryngologie : M. Hautant, à 10 heures du matin le vendredi.

Ophtalmologie : M. Péchin, le jeudi à 4 heures de l'après-midi.

Radiothérapie : MM. Clunet et Follet, mardi, jeudi et samedi à 10 heures, salle de radiologie.

Hospice de Bicêtre. — M. Souques. Tous les jeudis, à 10 heures du matin : Présentation de malades et conférence sur les maladies du système nerveux.

(A suivre.) P. DESFOSSES et G. VITOUX.

COMMUNIQUÉS

Pharmacien, 45 ans, actif, grande pratique de la spécialité pharmaceutique, relations médicales très étendues, demande direction spécialité ou visites médicales. Références 1er ordre. S'adr. M. N., *Presse Médicale*.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.
Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS

120, boulevard Saint-Germain

PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :

Paris et Départements. . . 10 fr.

Union postale. . . . . 15 fr.

Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

PAUL SEGOND

(1851-1912)

Qui donc eût pu penser, il y a un an à peine, lorsque celui dont les yeux viennent de s'éteindre à jamais prononçait son discours de Président du Congrès de Chirurgie, qui donc eût pu penser que cet homme, debout dans toute la plénitude magnifique de sa force et de sa puissance, que cet homme à la voix vibrante, aux yeux ardents, au geste impérieux et dominateur, était cruellement atteint et déjà marqué pour la mort.

Mais ceux qui l'ont vu dans ces derniers mois



PAUL SEGOND

avaient pu se rendre compte qu'il était déchiré par quelque blessure profonde. Et cependant sa mort soudaine les surprend comme un coup de foudre et les frappe comme une catastrophe imprévue.

Ceux qui n'ont pas connu Segond lorsque la neige des années n'avait pas encore blanchi ses cheveux noirs, lorsqu'il était dans tout l'éclat de sa virilité magnifique, avec sa tête à la fois énergique, puissante et volontaire, mais souriante et douce de la douceur des forts, avec sa haute taille et sa large poitrine, ceux-là n'ont pas connu ce qu'il peut y avoir à la fois de force, d'intelligence et de bonté réunies dans le même corps, dans le même cœur et sous le même front.

Il avait reçu de la nature, qui lui fut prodigue, tous les dons de l'intelligence et toutes les qualités de l'esprit! Il portait en lui une exubérance de vie qui se dépensait sans compter! Il avait le rire large et franc, la gaieté robuste, et cette éloquence entraînante qui soulève les foules et déchaîne les enthousiasmes. Il portait en lui, comme une floraison spontanée, l'art suprême de trouver, à certaines heures graves ou joyeuses, les paroles qu'il faut dire, et certains de ses « toasts » sont restés légendaires.

C'était un Français, un vrai Français de France, et nul plus que lui n'eut les qualités de cette race toujours vivante, toujours ardente, de ce sang dont il était fier et qu'il sentait à certaines heures, bouillonner dans ses veines.

Ses convictions étaient nettes, tranchées, parfois même un peu brutales, mais d'une sincérité absolue et nul ne peut lui reprocher de ne pas avoir eu toujours, en toutes circonstances, le courage de les étaler au grand jour. Aussi n'eut-il

jamais que des amis, même parmi ceux qui s'éloignaient le plus de lui par leurs opinions ou leurs habitudes d'esprit.

Mais, avant tout, par-dessus tout, il était bon, d'une inépuisable et constante bonté pour tous, pour ses élèves qui avaient pour lui un culte que connaissent seuls ceux qui le méritent, et pour ses malades, pour ses opérées surtout, qui l'entouraient souvent d'une adoration qui ne va qu'à ceux qui ont le cœur compatissant et qui savent trouver, dans les moments douloureux, les paroles qui consolent et le sourire qui réconforte.

Il avait d'admirables qualités de chirurgien : la force, le calme, un sang-froid absolu dans les moments les plus graves, une habileté surprenante, une ingéniosité singulière qui le poussait à se contenter de ce qu'il trouvait en lui-même, et l'empêchait parfois de s'adapter aussi bien qu'eût pu et qu'eût dû le faire un homme d'aussi claire intelligence à certains perfectionnements de la technique chirurgicale moderne.

Il eut toujours une prédilection marquée pour la chirurgie gynécologique dont il fut, en France, un des premiers et des plus heureux adeptes. Il possédait surtout merveilleusement toutes les ressources de la technique des opérations par voie vaginale; et c'est lui qui sut faire comprendre à tous les avantages de l'opération de Péan. Il porta à un haut degré de perfection le morcellement des fibromes et leur extirpation par voie vaginale, et il ne faut pas oublier que ces travaux, qui venaient en leur temps, firent faire à cette époque d'importants progrès à la chirurgie utérine. Les beaux travaux qu'il fit avec Pinard sur la grossesse ectopique sont encore présents à la mémoire de tous.

C'était un homme d'action. Il écrivait peu; il préférait agir. Mais lorsqu'il écrivait, c'était dans une langue séduisante et colorée comme sa parole, et tous ceux qui l'ont entendu gardent le vivant souvenir des éloges qu'il prononça comme secrétaire général de la Société de Chirurgie.

Il avait gardé le culte de ses maîtres, Farabeuf, Trelat, Labbé, Guyon, — Guyon surtout, pour lequel il avait une affection presque filiale, et qui, toujours debout, a la douleur suprême de le voir partir avant l'heure. Il parlait d'eux avec reconnaissance, avec amour, comme parleront de lui ceux qui auront eu le bonheur de travailler sous ses ordres.

La destinée n'avait eu pour lui que des sourires. Elle lui avait apporté, dès sa jeunesse, les joies merveilleuses d'un incomparable foyer; elle lui apporta, de bonne heure, toutes celles qui s'attachent aux plus brillants succès professionnels. Il a passé dans la vie en souriant, libre et fier, puissant et généreux, et ceux qui l'ont aimé peuvent être assurés qu'il est entré dans la mort sans voir venir clairement les heures douloureuses qui sont trop souvent la lourde rançon du repos.

J.-L. Faure.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Nous avons reçu d'un de nos abonnés la lettre suivante :

Monsieur,

Votre collaborateur juridique pourrait-il répondre aux deux questions suivantes, ayant trait aux droits des concessionnaires ou compagnies fermières des sources thermales?

1° La loi interdit de refuser les pratiques thermales aux malades non munis d'une ordonnance médicale. Mais lorsque certaines de ces pratiques nécessitent, de par l'exiguïté ou le petit nombre des locaux qui leur sont affectés ou de par le faible débit des sources utilisées, que les malades soient inscrits et appelés à des heures spéciales, le concessionnaire ou la Compagnie peuvent-ils établir que les malades munis d'une ordonnance médicale passeront les premiers, quel que soit leur ordre d'inscription ?

2° Une revue médicale, rédigée par les médecins d'une station thermale et munie d'un comité de rédaction, mais dont les frais sont assumés par le concessionnaire ou la Compagnie fermière des eaux, peut-elle, sur la demande du corps médical et sur avis conforme du comité de rédaction, refuser d'admettre dans la liste de ses collaborateurs (laquelle, inscrite sur la couverture de la revue, comprend tous les médecins de la station) un nouveau venu, qui, par des procédés peu déontologiques, s'est aliéné l'estime de tous ses confrères ?

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

Première question. Lorsque l'exiguïté des locaux affectés aux malades dans un établissement thermal ou le faible débit des sources utilisées exige que les malades soient inscrits et appelés à des heures spéciales, le concessionnaire (ou la Compagnie) peuvent-ils établir que les malades passeront les premiers, quel que soit leur ordre d'inscription?

La solution de cette question découle immédiatement de l'article 15 du décret du 28 Janvier 1860, portant règlement d'administration publique sur les établissements d'eaux minérales naturelles.

Avant ce décret, l'ordonnance du 18 Juin 1823 se bornait, dans son article 6, à faire défense aux médecins inspecteurs de rien faire, dans la surveillance de l'usage des eaux par les malades, qui fût de nature à « mettre obstacle à la liberté qu'ont ces derniers de suivre les prescriptions de leurs propres médecins ou chirurgiens, ou même d'être accompagnés par eux, s'ils le demandent ».

Mais le décret du 28 Janvier 1860, après avoir, dans un article 9, confirmé cette règle, a formulé dans son article 15, une règle beaucoup plus générale, et ainsi conçue : *L'usage des eaux*

n'est subordonné à aucune permission ni à aucune ordonnance de médecin. (V. Rép. gén. alph. du Droit français. V. Eaux minérales et thermales, n° 59).

Le malade qui ne produit aucune ordonnance de médecin est donc mis sur un pied d'égalité parfaite avec celui qui en produit une. D'ailleurs, l'article 16 du même décret vient confirmer la disposition de l'article 15; on y lit en effet que : « Dans tous les cas où les besoins du service l'exigent, des règlements arrêtés par le préfet, les propriétaires, régisseurs ou fermiers préalablement entendus, déterminent les mesures qui ont pour objet : le libre usage des eaux, l'exclusion de toute préférence dans les heures pour les bains et douches. »

La préférence donnée aux malades porteurs d'une ordonnance médicale irait directement à l'encontre de ces textes, et serait même une sorte d'impôt prélevé sur les malades.

Deuxième question. La revue médicale rédigée par les médecins d'une station thermale, munie d'un comité de rédaction, mais dont les frais sont assumés par le concessionnaire ou la Compagnie fermière, peut-elle refuser d'admettre dans la liste de ses *collaborateurs* (inscrite sur la couverture de la revue et comprenant *tous* les médecins de la station) un nouveau venu qui, par ses procédés incorrects, « s'est aliéné ses confrères ? »

Oui, évidemment, mais il faut y mettre une certaine prudence. Il ne faut pas que l'énumération des médecins *collaborateurs* soit conçue de telle manière que le médecin qui n'y est pas compris apparaisse comme disqualifié, qu'il semble résulter de là que l'établissement et ses médecins ne connaissent pas et ne veulent pas connaître ce médecin et le signalent ainsi, par voie de prétérition, à la défaveur publique.

H. MONTAL.

VARIÉTÉS

La gomme à mastiquer.

La chicle ou gomme à mastiquer, que les Américains consomment en si grande quantité, est fabriquée aux Etats-Unis, mais provient d'un arbre, l'*Achras sapota* (sapotacées) ou Sapotillier, qu'on rencontre dans l'Amérique centrale et principalement au Mexique.

A l'époque actuelle, tel qu'il est exploité, il se rencontre à l'état sauvage, mais on se propose d'établir des cultures rationnelles. Son bois est apprécié pour l'ébénisterie.

L'exploitation du Sapotillier pour la gomme se fait au moyen d'incisions et durant l'époque des pluies. L'incision est faite en forme de V autour de l'arbre. Au point de jonction des deux lignes est placé un récipient. Au moment de l'incision, la résine a un aspect blanc, mais elle jaunit rapidement au contact de l'air et se solidifie jusqu'à prendre la consistance du miel. Les arbres, saignés périodiquement avec soin et modération, peuvent produire pendant vingt-cinq ans.

En 1909, les importations de chicle aux Etats-Unis s'élevèrent à 5.450.139 livres anglaises, soit à près de 2.500 tonnes valant 10.423.375 francs. On prépare avec cette substance les « chewing-gum », masticatoires, aromatisées à la menthe, à la vanille, à l'orange. On ajoute aussi dans la préparation certains digestifs, tels que la pepsine (*Revue Scientifique*).

LIVRES NOUVEAUX

G. Chavannaz et G. Guyot. — *Maladies du pancréas, de la rate et du mésentère.* 1 vol. gr. in-8° de 406 pages, avec 126 figures. Prix : 10 fr. (J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, éditeurs.)

Cette importante monographie forme le 26e fascicule du nouveau « Traité de chirurgie clinique et opératoire », publié sous la direction de P. Delbet et de A. Le Dentu. Le volume actuel, signé de deux chirurgiens distingués de Bordeaux, forme un ouvrage de 400 pages de texte, orné de 126 figures intercalées dans le texte. Les affections chirurgicales du pancréas, de la rate et du mésentère sont traitées avec tous les développements qu'elles comportent à l'heure actuelle : c'est une chirurgie toute récente, à l'ordre du jour, et d'autant plus difficile à décrire. Nous nous faisons un plaisir de reconnaître que les auteurs se sont parfaitement tirés de toutes les difficultés et, après une bibliographie très complète, leur ouvrage constitue une des meilleures études actuellement publiées sur cette partie nouvelle de la chirurgie abdominale.

P. LECÈNE.

BIBLIOGRAPHIE

2720. — **G. Rosenthal.** — MANUEL PRATIQUE DE KINÉSITHÉRAPIE : III. *Maladies respiratoires.* 1 vol. in-8°, de 320 pages, avec 50 figures. Prix : 5 fr. (*Félix Alcan*, éditeur.)

2721. — **Ch. Lavielle.** — CAUSERIES SUR LA GOUTTE. 1 vol. in-8°, de 161 pages. Prix : 2 fr. (*Imprimerie Ville et Vargues*, à Dax.)

2722. — **G. Cornet.** — DIE SKROFULOSE. Zweite Auflage. 1 vol. gr. in-8°, de x-520 pages. Prix : 12 Marks. (*Alfred Hölder*, éditeur à Vienne.)

2723. — **H. Quincke et G. Hoppe-Seyler.** — DIE KRANKHEITEN DER LEBER. 2e *édition.* 1 vol. gr. in-8°, de VIII-809 pages, avec 14 planches. Prix : 20 M. 50. (*Alfred Hölder*, éditeur à Vienne.)

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES D'ANATOMIE MICROSCOPIQUE

SOMMAIRE des fascicules 1 et 2 (tome XIV).

A. Policard. — Recherches histophysiologiques sur les premiers stades de la sécrétion urinaire (avec 11 figures dans le texte) [planches I et II].

J. Mawas et A. Magitot. — Etude sur le développement du corps vitré et de la zonule chez l'homme [planches III à IX].

C. Soyer. — Etudes sur l'hypophyse (avec 24 figures dans le texte) [planches X à XII].

L'efficacité du Néol sur les brûlures se résume ici en ces deux termes :

1° ***Cessation presque immédiate et définitive de toute douleur;***

2° ***Epidermisation en quelques jours.***

Il faut avoir suivi dans les grands services des hôpitaux de Paris, et plus particulièrement à l'Hôtel-Dieu, à l'hôpital Tenon, à l'hôpital Necker, à l'hôpital Laënnec, etc., les résultats du traitement par le Néol, des brûlures de toute étendue pour comprendre quels progrès ont été réalisés ici. Il est en particulier une catégorie de malades qui ne peuvent être guéris *que par le* Néol, ce sont les *grands brûlés*.

Que la brûlure provienne de l'éclatement d'une chaudière de locomotive (cas du mécanicien de la Compagnie du Nord soigné à l'hôpital Lariboisière), de l'explosion d'un bidon d'essence de pétrole ou d'une lampe (malades multiples soignés à l'Hôtel-Dieu, à l'hôpital Laënnec, à l'hôpital Necker), qu'il s'agisse d'un enfant « ébouillanté » par un bain trop chaud (cas de l'hôpital Trousseau, de l'hôpital des Enfants-Malades), le Néol n'a pas connu d'insuccès. *Les « grands brûlés » pansés au* Néol *ne meurent pas.* L'influence sédative, calmante du Néol est telle *qu'ils peuvent dormir d'un sommeil réparateur la nuit même qui suit l'accident.* Très peu de temps après que le pansement humide au Néol au cinquième est en place *toute acuité de douleur disparait.* L'épidermisation, dans les brûlures des premier et deuxième degrés, se fait en quelques jours comme en témoignent les observations suivantes :

Obs. I : **BRULURES PAR EXPLOSION DE GAZ.** — M. B..., 35 ans, brûlure du 2e degré. Ce malade pénétrant dans une cave avec une bougie à la main, provoque l'explosion de gaz qui s'étita répandu là par une fuite méconnue : des brûlures étendues du 2e degré siégeant sur le visage, sur la face antérieure des cuisses, sur la face dorsale des deux mains, furent la conséquence de cette explosion, mais de plus on constate une brûlure au 3e degré siégeant au bout du nez.

On l'apporte à l'hôpital, salle Sainte-Côme ; ie malade ne souffrait pas ; immédiatement on pratique des attouchements avec le Néol pur et on fait ensuite un pansement quotidien avec du Néol au 1/4.

La refection épidermique est complète le quatorzième jour pour toute la brûlure du 2e degré : quant à l'extrémité du nez, brûlé ou 3e degré, elle ne se cicatrise que plus lentement et l'est complètement le vingt deuxième jour. (Service Guinard, Hôtel-Dieu.)

Obs. II : **BRULURES PAR L'EAU BOUILLANTE.** — Un enfant de 5 ans, de ma clientèle, est tombé dans une bassine d'eau bouillante, que par mégarde sa mère avait posée à terre. L'enfant, vêtu de lainage, a été rapidement déshabillé, et j'ai constaté les brûlures des 2e et 3e degré ; l'épiderme était en partie enlevé sur les cuisses, les avant-bras et les mains. Immédiatement j'ai appliqué des compresses de gaze imprégnée d'une solution de Néol au 1/5. *Les douleurs ont disparu en l'espace d'une demi-heure* et l'enfant qui poussait des cris depuis l'accident, *s'est endormi pendant deux heures.* Je renouvelai les pansements 4 fois par jour, sans que l'enfant manifestât *les symptômes douloureux que j'aurais continué de voir avec les autres traitements.*

Au bout de dix jours exactement, la cicatrisation s'est faite sans suppuration, et sans cicatrices.

Actuellement, six mois après l'accident, l'enfant ne présente presque plus trace de brûlure, si ce n'est quelques taches rouges difficilement perceptibles au niveau des fesses. (Dr Debray, *Société d'Hygiène de France.*)

Obs. III : **BRULURES PAR LE BRONZE EN FUSION.** — J'ai utilisé le Néol pour achever le traitement des ouvriers blessés à la catastrophe de la fonderie de canons de Ruelle le 8 janvier 1912.

Ils avaient jusqu'alors pendant 3 semaines été soignés principalement avec l'acide picrique. Il restait encore à épidermiser quelques plaies profondes (pieds, fesses, coudes). J'ai pris comme termes de comparaison des brûlures arrivées au même point ; sur les unes, j'ai continué l'acide picrique, sur les autres, j'ai appliqué le Néol au 1/5. D'eux-mêmes, sans en avoir été prévenus, tous les brûlés m'ont *déclaré éprouver une impression de soulagement et de fraîcheur agréable* au moment de l'application des compresses imbibées de Néol (qui a une odeur agréable et ne jaunit pas nos doigts comme l'acide picrique). *Cette sensation persistait* le lendemain, les malades *déclaraient n'avoir pas souffert.* L'acide picrique au contraire leur procurait au moment de son *application une cuisson assez vive*, qui disparaissait, il est vrai, ensuite.

Au point de vue des résultats, j'ai constaté que le Néol avait des effets très remarquables pour la cicatrisation des plaies. (Dr E. de L..., Angoulême. Observation reproduite par *La Presse médicale*, 30 mars 1912, p. 339.)

Obs. IV : **BRULURES PAR EXPLOSION D'ALCOOL.** — Mlle R..., modiste. Durant une veillée, la lampe a alcool qui éclairait la pièce éclata brusquement : la face et les deux mains de la malade furent couvertes du liquide enflammé qui provoqua des brûlures étendues du front, du nez et des joues ainsi que de la face dorsale de la main gauche et de la face palmaire de la main droite.

On fait immédiatement des attouchements avec du Néol pur : à une sensation de cuisson d'ailleurs supportable succéda en quelques heures une analgésie appréciable en même temps que diminuait l'erythème congestif de la région malade.

Le lendemain, on fait des pansements humides, avec des compresses de gaze imprégnée de la solution de Néol, au 1/4, les brûlures de la face et des mains ne s'infectèrent pas, l'épidermisation était complète à la face au bout du 11e pansement, l'épidermisation des mains nécessita quinze jours de soins.

Le malade qui avait souffert très peu, sortit le vingtième jour de la salle Sainte-Marthe. (Service Guinard, Hôtel-Dieu.)

Obs. V : **BRULURES PAR LA CHAUX VIVE.** — X... Jean-Marie, maçon chez M. Y... Entrepreneur à Saint-Servan (Ille-et-Vilaine). En préparant du mortier fait avec de la chaux vive, le 28 mai 1912, se brûle la face dorsale de la main droite, les doigts sont indemnes.

A cause de la malpropreté de la plaie les premiers pansements sont faits au formol a 1 °/oo : cet antiseptique déterminant de l'erythème; je le remplace par de l'eau oxygénée dans la proportion de un tiers pour deux tiers d'eau distillée. L'erythème ne faisant qu'augmenter, la suppuration étant très intense je touche la plaie avec la teinture d'iode et je fais un pansement humide à l'eau distillée bouillie.

Aucune amélioration. Le nitrate d'argent ne donne pas de meilleurs résultats. Echec semblable avec le sublimé au millième.

Le 20 août, près de trois mois après le jour de l'accident, la face dorsale de la main droite présente une large surface suppurante, couverts de bourgeons charnus, mais pas trace d'épiderme.

Je montre le malade au Dr Aubry de Saint-Malo qui conseille de larges applications de compresses imbibées dans le Néol au 1/5.

Le 30 août le blessé qui par suite de la violente douleur qu'il ressentait venait faire changer son pansement tous les trois jours revient pour la première fois me montrer sa main. La plaie est complètement épidermisée, pas la moindre douleur, seulement un peu d'erythème autour du poignet.

Le pansement est refait avec du Néol au 1/5.

Le blessé revient le 13 septembre totalement guéri et va reprendre son travail. (Dr Ch. Maigné, Saint-Servan.)

Obs. VI : **BRULURES PAR LE PETROLE.** — Un enfant de moins d'un an avait été affreusement brûlé par la chute d'une lampe à pétrole, aux avant-bras et à la jambe droite.

Cette dernière brûlure s'étendait à toute la partie antérieure, depuis la moitié inférieure de la rotule jusqu'à un travers de doigt au-dessus l'articulation tibio tarsienne. Depuis deux mois, on faisait régulièrement un pansement tous les matins. Bains prolongés dans de l'eau boriquée oxygénée, attouchements à l'eau oxygénée pure, pansements à la teinture d'iode, pure ou étendue pansements à la gaze au peroxyde de zinc, etc., etc., et on n'arrivait pas à modifier une suppuration, toujours très abondante, quel que soit le procédé employé. C'est alors que l'on fit l'essai du Néol, en suivant les indications données pour son emploi. Dès le premier jour, on observa une modification tout à fait heureuse. La suppuration presque entièrement disparue, on put ne renouveler le pansement que tous les deux ou trois jours et, marchant de pair, la cicatrisation fit des progrès très appréciables d'un pansement à l'autre. On entrevoit aujourd'hui la possibilité de faire des greffes épidermiques, ce à quoi on n'avait pu penser encore en raison de l'abondance de la suppuration. »

Il s'agit là, en somme, d'un produit qui peut rendre les plus grands services aux praticiens. (Dr de Grissac, *Concours médical*, 30 janvier 1910, p. 98.)

Obs. VII : **BRULURES INFECTÉES.** — Il s'agit de brûlures étendues au 3e degré siégeant aux membres inférieurs, il s'agit de plus de brûlures infectées et suppurant abondamment.

Le Néol hâte la cicatrisation et l'épiderme se réforme rapidement de la périphérie au centre des brûlures. Le pus d'abord abondant et d'odeur cadavérique diminue très sensiblement et l'odeur est devenue supportable. Des bourgeons charnus se sont fermés indiquant que les plaies guériront bientôt. Les parties condamnées se sont rapidement éliminées, les plaies ont pris bientôt un aspect rouge et vivant.

La douleur est bien moins intense qu'avec les médicaments employés antérieurement, liniment oléo-calcaire, teinture d'iode même en solution étendue, solution d'acide picrique. (Dr J. Wallon, Apt.)

FACULTE DE PARIS

Clinique des maladies des enfants. — M. le professeur HUTINEL commencera, à l'Hôpital des Enfants-Assistés, son enseignement clinique sur les maladies infantiles le samedi 2 Novembre 1912, à 9 heures du matin (Hôpital des Enfants-Malades, 149, rue de Sèvres).

Les leçons à l'Amphithéâtre auront lieu les mercredis et samedis, à 10 heures.

La première leçon sera faite le samedi 9 Novembre.

Programme de l'enseignement. — Tous les matins, à 9 heures : Visite des malades et interrogation des élèves dans les salles. — Lundi, à 10 h. 1/2 : Conférence sur les maladies de l'appareil circulatoire et sur l'hygiène des enfants, par M. NOBÉCOURT, professeur agrégé, médecin des hôpitaux. — Mardi, à 10 h. 1/2 : Conférence sur les maladies nerveuses chez les enfants, par M. BABONNEIX, ancien chef de clinique, médecin des hôpitaux. — Mercredi, à 10 heures : Leçon clinique, par M. le professeur HUTINEL; à 11 heures : Consultation des nourrissons, par M. JULES LEMAIRE, ancien chef de clinique. — Jeudi, à 9 heures : Leçon pratique d'oto-rhino-laryngologie et examen des malades. — Vendredi, à 10 h. 1/2 : Conférence de dermatologie, par M. MARCEL FERRAND, ancien chef de clinique adjoint. — Samedi, à 10 heures : Leçon clinique, par M. le professeur HUTINEL.

Des Cours de perfectionnement seront faits, dans les deux semestres, sous la direction de M. NOBÉCOURT.

Médecine légale. — M. le professeur THOINOT commencera ce cours le jeudi 7 Novembre 1912, à 6 heures (Petit amphithéâtre), et le continuera tous les jours suivants, à la même heure (mercredis exceptés).

Sujet du cours : Mariage. Grossesse. Avortement. Infanticide. Attentats à la pudeur. Asphyxies mécaniques (pendaison, suffocation, submersion). Notions de Jurisprudence et de Déontologie.

Hygiène. — M. le professeur CHANTEMESSE commencera le cours d'Hygiène le jeudi 14 Novembre 1912, à 3 heures (laboratoire d'Hygiène), et le continuera les samedis et jeudis suivants, à la même heure.

Objet du cours : Prophylaxie des maladies transmissibles. Hygiène urbaine. Hygiène industrielle.

Anatomie. — M. H. ROUVIÈRE, agrégé, commencera ses conférences le vendredi 8 Novembre 1912, à 6 heures (grand amphithéâtre de l'Ecole pratique), et les continuera les lundis, mercredis et vendredis suivants, à la même heure.

Sujet des conférences . Appareil uro-génital et organes des sens.

Histologie. — Enseignement technique, sous la direction de M. le professeur PRENANT. Un laboratoire de Technique histologique est ouvert salle Ranvier, à partir du 5 Novembre 1912, sous la direction de M. MULON, agrégé et préparateur.

Les élèves y accompliront des manipulations histologiques complémentaires de celles de 1re et de 2e années, et pourront aussi s'y familiariser avec les méthodes de recherches générales et spéciales (par exemple : méthodes histochimiques; mitochondries; système nerveux).

Ce laboratoire sera ouvert tous les jours.

Le droit à verser est de 50 francs par trimestre. Le nombre des places est limité.

Leçons sur la diphtérie. — M. E. C. AVIRAGNET, médecin des hôpitaux, chargé d'un cours de clinique annexe, commencera le mardi 12 Novembre 1912, à 9 heures du matin (hôpital des Enfants-Malades, pavillon de la diphtérie), un enseignement pratique du diagnostic et du traitement de la diphtérie (bactériologie, sérothérapie, tubage et trachéotomie). Tous les matins : visite; examen des malades. Avant et après la visite : leçon théorique et travaux pratiques.

Programme des leçons. — 1re et 2e Leçons : généralités sur la diphtérie. Tubage. — 3e Leçon : trachéotomie. — 4e Leçon : diagnostic bactériologique. — 5e et 6e Leçons : étude clinique de l'angine diphtérique. — 7e Leçon : étude clinique du croup. — 8e Leçon : paralysie diphtérique. — 9e Leçon : sérothérapie. — 10e Leçon : Traitements adjuvants. Prophylaxie de la diphtérie.

Seront admis à suivre cet enseignement, MM. les étudiants pourvus de 16 inscriptions et MM. les docteurs en médecine.

Les inscriptions seront reçues au secrétariat de la Faculté (guichet n° 2), tous les jours, de midi à 3 heures.

Les élèves seront classés par série de 15 et pour une période de trois semaines. MM. les docteurs en médecine devront justifier de leur grade, soit en produisant le diplôme de docteur, soit toute autre pièce énonçant leur identité.

M. BLOCH-MICHEL, chef de laboratoire, et M. BLOCH, interne du service, dirigeront les travaux pratiques.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Saint-Antoine. — Sous la direction de M. LERMOYEZ, les assistants du service, MM. HAUTANT, BLANLUET et P. BONCOUR, commenceront le lundi 2 Décembre 1912 un *Cours pratique de technique oto-rhino-laryngologique.*

Les leçons auront lieu tous les matins, à 8 h. 1/2, et le cours sera complet en 30 leçons.

Les élèves seront exercés individuellement au maniement des instruments.

Le nombre des places étant limité, prière de s'inscrire auprès de M. HAUTANT, assistant du service.

PROGRAMME : 1° Eclairage technique du miroir frontal, Anesthésie générale et locale; 2° Examen des fosses nasales. Rhinométrie. Spirométrie; 3° Epistaxis. Hémostase nasale; 4° Coryzas aigus. Coryzas spasmodiques. Aérothermothérapie. Rééducation respiratoire; 5° Coryzas chroniques. Syphilis. Ozène. Prothèse à la paraffine; 6° Rhinite hypertrophique. Queues de cornet. Polypes muqueux; 7° Sinusites maxillaires; 8° Sinusites frontales, ethmoïdales et sphénoïdales; 9° Examen du pharynx buccal. Pharyngites aiguës et chroniques. Abcès. Mycoses; 10° Hypertrophie des amygdales; 11° Crêtes et déviations de la cloison; 12° Examen du naso-pharynx. Rhinoscopie postérieure. Pharyngoscopie directe. Toucher naso-pharyngien. Releveur du voile; 13° Syphilis et tuberculose pharyngées. Tumeurs et polypes naso-pharyngiens; 14° Végétations adénoïdes; 15° Laryngoscopie. Laryngoscopie directe. Broncho-œsophagoscopie; 16° Laryngites aiguës et chroniques. Paralysies laryngées; 17° Polypes du larynx. Cancer du larynx. Syphilis et tuberculose; 18° Examen du conduit auditif du tympan. Cerumen. Corps étrangers. Eczéma; 19° Aération de l'oreille moyenne. Cathétérisme. Bougirage de la trompe; 20° Acoumétrie; 21° Otite moyenne aiguë : *a*) caturrhale; *b*) exsudative; 22° Otite moyenne aiguë purulente. Mastoïdite. Furoncle du conduit; 23° Otite moyenne chronique purulente. Traitement conservateur. Evidement pétro-mastoïdien; 24° Examen du labyrinthe. Epreuves nystagmiques; 25° Labyrinthite purulente. Trépanation du labyrinthe; 26° Diagnostic des complications intra-craniennes des suppurations auriculaires; 27° Otites moyennes chroniques : *a*) exsudative; *b*) sèches; *c*) otosclérose; 28° Labyrinthisme. Labyrinthites sèches. Diagnostic des affections du labyrinthe et du cervelet; 29° Accidents du travail. Le 606 en oto-rhino-laryngologie; 30° Conseils sur l'installation électrique d'un cabinet.

Hôpital Saint-Antoine. — M. BÉCLÈRE, médecin de l'hôpital Saint-Antoine, commencera dans son service, le dimanche 3 Novembre, à 10 heures du matin, et continuera les dimanches suivants à la même heure, une série de huit conférences avec projections sur le radiodiagnostic des *Maladies de l'estomac.*

1re conférence : Dimanche 3 Novembre. L'exploration radiologique et l'estomac normal. — 2e conférence : Dimanche 10 Novembre. L'estomac pathologique. L'image

de l'estomac allongé. L'image de l'estomac dilaté. L'image de l'estomac rétracté. — 3e conférence : Dimanche 17 Novembre. Les images lacunaires de l'estomac. — 4e Conférence : Dimanche 24 Novembre. Les images biloculaires de l'estomac. — 5e conférence : Dimanche 1er Décembre. Les images diverticulaires de l'estomac. — 6e conférence : Dimanche 8 Décembre. L'atonie, la ptose et la dilatation de l'estomac. — 7e conférence : Dimanche 15 Décembre. L'ulcère simple de l'estomac. — 8e conférence : Dimanche 22 Décembre. Le cancer de l'estomac.

NOUVELLES

Ecole supérieure de pharmacie. — Les professeurs et agrégés en exercice de l'Ecole supérieure de pharmacie de l'Université de Paris sont convoqués, le jeudi 14 Novembre 1912, à l'effet d'élire un délégué au Conseil académique de Paris, en remplacement de M. Bouchardat, admis à faire valoir ses droits à une pension de retraite.

Académie des sciences. — L'Académie des sciences vient de partager le prix Longchamp, d'une valeur de 4.000 francs, et qui est destiné à récompenser l'auteur du meilleur mémoire sur les maladies de l'homme, des animaux et des plantes, au point de vue plus spécial de l'introduction des substances minérales en excès comme cause de ces maladies.

M. Grimbert reçoit un prix de 2.000 francs; M. Bagros et M. Wolff, chacun un prix de 1.000 francs.

Jubilé du professeur Charles Richet. — Le volume jubilaire que les élèves et amis du professeur Charles Richet ont écrit pour fêter la vingt-cinquième année de son professorat est actuellement composé, et lui sera remis dans une réunion qui aura lieu dans les premiers jours de Décembre.

Le tirage étant strictement limité, les dernières souscriptions devront être envoyées avant le 15 Novembre 1912.

Les cotisations (20 francs) doivent être adressées à M. J.-P. Langlois, directeur de la *Revue générale des Sciences*, rue Chauveau-Lagarde, 18, Paris (8e).

Nécrologie. — On annonce la mort, à Saint-Gaudens (Haute-Garonne), de M. Camparan.

Service de santé de la marine. — M. le médecin de 1re classe Le Berre est désigné pour remplir les fonctions de médecin-major de la flottille de torpilleurs de Saïgon.

— M. le médecin de 1re classe Delahet, du port de Brest, est désigné pour embarquer sur le *Friant*, à Rochefort.

CONCOURS

Internat. — Lecture des copies. — **Anatomie.** — *Séance du 26 Octobre.* — Ont obtenu : MM. Ramadier (F.), 9; Sénèque, 10; Pierre, 6; Hartglass, 5; Chemin, 8; Toupance, 9; Ramadier (H.), 11; Sorel, 4.

Séance du 26 Octobre. — Ont obtenu : MM. Mugel, 4; Perin (L.), 10; Laurent (M.), 6; Lascombe, 11; Netter, 8; Tournesco, 11; Lefranc, 13; Houlbert, 10; Cavaillon, 7; Jacob, 11; Couinaud, 7.

Pathologie. — *Séance du 25 Octobre.* — Ont obtenu : MM. Levi-Frankel, 11; Guillonet, 8; Barreau (P.), 8; Duponchel, 11; Broussin (A.), 5; Oberlin, 13; Lantuéjoul, 13; Poissonnier, 7; Legras, 10. Mlle Samet, 5.

Séance du 26 Octobre. — Ont obtenu : MM. Peignaux, 5; Dardanne, 7; Verut, 10; Chatenaud, 8; Strassnie, 5; Mallet (L.), 6; de Nabias, 6; Scheikévith, 11. Mlle Chauvet, 6.

Séance du 28 Octobre. — Ont obtenu : MM. Nora, 6; Boyer, 11; Vincentelli, 6; Ohier, 5; Rousseau (P.), 5; Boucher, 5; Fitte, 10; Wallon (E.), 4; Percepied, 9. Mlle Denis, 11.

Externat. — **Anatomie.** — *Séance du 26 Octobre.* — *Nerf cubital à partir du plexus brachial.* — Ont obtenu : MM. Couronne, 10; Darussac, 11; Boileau, 14; Galliard, 12; Guilmoto, 12; Auguste, 15; Bouvet, 15; Bona, 12; Duval-Arnould, 14; Garlopeau, 14; Descaves, 16; Habibollah, 11; Gory, 12; Grunberg (Ch.), 10; Aubergé, 15; Cayla, 12; Genin, 15. Mlles Franck, 13; Donnasson, 17; Cayron, 15.

Pathologie. — *Séance du 25 Octobre.* — *Fistules anales.* — Ont obtenu : MM. Jouffray 7; Lefebvre (H.), 8; Lanos, 7; Lamaze; Léger; Paulin, 7; Pareux, 7; Longdepaquit; Merklen, 14; Vidal, 14; Moissinac, 12. Mlles Kuntz, 16; Pezé, 8; Krebs, 17; Jardin, 7.

Séance du 26 Octobre. — *Hydarthrose du genou* — Ont obtenu : MM. Philippe de la Marnière, 15; Kœchlin, 14; Veil, 9; de Massary, 10; Martinet, 12; Trolard, 15; de Peretti della Rocca, 15; Pradal, 13; Kremeu, 8; Poiré; 10; Lelong, 10; Langlais, 11; Longepierre, 12; Terrasse, 10; Vermant, 9; Libault de la Chevasnerie, 9; Langlois, 10.

Séance du 28 Octobre. — *Symptômes du rhumatisme articulaire aigu grave et ses complications cardiaques.* — Ont obtenu : MM. Thin, 11; Rival, 11; Sagot, 13; Wickham, 17; Romieux, 13; Valade, 9; Kaminer, 9; Klebaner, 10; Lefèvre (B.), 14; Semenon, 9; Mallet, 10; Lefai, 12; Tisserand, 16; Zeithin, 10. Mlle Marças, 11.

Hôpitaux d'Amiens. — Le 2 Mai 1913, s'ouvrira à la clinique ophtalmologique des Quinze-Vingts, un concours pour une place d'ophtalmologiste des hospices d'Amiens.

Seront admis à y prendre part, les docteurs en médecine de nationalité française, n'ayant pas dépassé l'âge de 35 ans.

Les candidats devront se faire inscrire au secrétariat des hospices d'Amiens, quinze jours au moins avant la date fixée pour l'ouverture du concours.

Ils devront, en se faisant inscrire, déposer leur acte de naissance, leur diplôme de docteur en médecine, la constatation de leur stage dans des services d'ophtalmologie, la liste de leurs titres et de leurs travaux scientifiques.

COMMUNIQUÉS

Préparateur demandé, connaissant questions posées au 3e oral. Ecrire O. S. 6, bureau 29, Paris.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

VARIATIONS SUR UN VIEIL AIR : LA CONCORDE

Le jour est tombé. Dans la paix de mon cabinet, je rêve, et ma pensée, à cette veille de Toussaint, vagabonde à travers le passé. Combien d'illusions mortes dans le cœur d'un homme qui a déjà franchi plus de la moitié de l'étape! Combien de réputations disparues, de théories scellées dans le sépulcre! Combien aussi d'espérances trompées!

Un instant, nous avions cru, en ce pays, que le temple de Janus allait se fermer en même temps que s'ouvrait le palais splendide de La Haye. Mais le grand nuage rouge, qui depuis longtemps se formait sur les Balkans, a crevé en pluie de sang; le bruit du canon, le cliquetis des baïonnettes, la sourde rumeur des armées en marche ont fait place aux sons aigrelets des flûtes pacifiques. Cette fois encore, les dés de fer du Destin roulent sur le tapis, et peut-être allons-nous assister au plus grand événement de l'Histoire : la Croix remplaçant le Croissant sur les clochers de Sainte-Sophie.

En passant, il faut noter combien les religions mènent encore les hommes. En 1453, les populations musulmanes conquérantes entrent à Constantinople; de là, elles s'élancent sur l'Europe, et, durant tout son règne, la grande préoccupation de Charles-Quint est d'arrêter le flot qui vient d'Asie. Le Traité de Madrid ne cherche-t-il pas à imposer au vaincu François Ier l'alliance contre le Turc menaçant? Heureusement, la bataille de Mohacz, en 1526, livrée par les Hongrois dans les plaines de Hongrie, jugule un instant l'effort des envahisseurs. Ils reprennent leur marche au XVIIe siècle. Le péril, à cette heure, paraît à tous si évident que l'Europe doit se croiser pour le conjurer, et que Louis XIV est obligé d'envoyer 6 à 7.000 des nôtres pour renverser le Croissant. La victoire de Saint-Gothard nous met encore à l'abri des Orientaux, en qui revit l'âme du fameux Timour-Lenck, Tamerlan; mais c'est au XVIIIe siècle seulement que la puissance ottomane est refoulée vers l'Asie. Non seulement c'est le cran d'arrêt à la conquête, mais encore c'est la victoire de l'Europe.

A partir de ce moment, le guerrier asiatique est malade, on escompte sa fin, et tous les peuples avides aboient déjà autour de sa grande ombre. Peut-être assistons-nous à la dernière scène du drame, dont le premier acte remonte au XVe siècle; en tout cas, l'heure est solennelle et notre premier Ministre, dimanche dernier, eut bien raison de dire que « si la France ne veut pas la guerre, elle ne la craint pas ».

Si la Confédération balkanique est victorieuse, arrêter son élan sera manœuvre périlleuse entre toutes, puisque nous mécontenterons tous les Slaves et que nous tirerons en quelque sorte contre des troupes amies. Les premières victoires des Bulgares contre le Turc armé à l'allemande, instruit à l'allemande, sont un triomphe pour nos méthodes et pour notre armement; et cela, pourrons-nous l'oublier? Ne rien faire, c'est laisser le champ libre à l'Allemagne du Sud, qui est comme le fourrier, en Orient, des Germains du Nord. D'autre part, à permettre l'écrasement des Turcs nous courons le risque d'un réveil formidable du fanatisme dans tout l'Islam. Jamais les Mahométans ne supporteront de voir le Padishah, leur Pape, chassé de Constantinople. L'Angleterre et la France, les deux grandes puissances musul-

manes, doivent donc agir avec assez de prudence pour que leurs colonies de l'Inde et de l'Afrique ne deviennent pas la proie de l'incendie.

En résumé, l'énigme que nous pose le Sphynx est redoutable. Déjà, on songe à faire la part des chrétiens vainqueurs; si, ce qui est d'ailleurs loin d'être certain, le Turc succombe dans la lutte, le futur Congrès de Paris distribuera les dépouilles du vaincu, mais laissera hors du débat Constantinople, la ville sainte et intangible qui restera le dernier boulevard de l'Islam en Europe. Quelle que soit la solution de ce grand bruit d'armes, la concorde s'impose à tous en ce pays. C'est pourquoi, accordant mes faibles pipeaux, j'ai entrepris aujourd'hui de philosophailler sur le vieux précepte chrétien : Aimez-vous les uns les autres, que M. Poincaré semblait avoir pris pour thème de son dernier discours à Nantes.

***

Je ne suis point de ceux, vous le savez, qui, en proie à l'auto-critique, ne trouvent rien de bien que l'étranger. Il a cependant l'immense avantage sur nous d'avoir dépouillé le vieil homme du moyen âge et du XVIe siècle. Ici, grâce à notre cerveau très différencié et au heurt perpétuel entre la raison et le sentiment, — la lutte de Jacob contre l'Ange, — nous passons trop notre temps, et à nous ignorer, et à nous excommunier. Si ceux qui blâment et qui luttent réfléchissaient un peu à la faible trace que laissent dans la mémoire des hommes les plus grands d'entre nous, comme leurs idées belliqueuses s'apaiseraient! Pauvres marionnettes qui font trois petits tours et puis s'en vont, — n'oubliez pas que j'écris la veille du jour des Morts, — nous ne laissons rien ou presque derrière nous. Alors, pourquoi nous agiter avec tant de violence? Un ancien a composé tout un livre sur l'utilité des ennemis : *De utilitate ex inimicis capienda*. Oh! quelle âme douloureuse il révèle! Combien cependant, parmi nos contemporains, pour trouver que le vieil auteur avait raison! Et c'est contre quoi je m'élève.

Ecrivant ici en toute indépendance pour les praticiens, je veux prendre comme texte de cet essai modeste le grand tumulte qui s'éleva à propos de la déclaration de la tuberculose. Tous nos groupements professionnels ont voulu affirmer leur opposition à la mesure proposée, et naturellement le rapporteur de l'Académie, notre bon maître Letulle, en a pris, comme on dit dans le peuple, pour son rhume, plus que la dose.

La *Société de médecine de Paris*, qui réunit nombre de praticiens, avait tenu, en même temps que nos sociétés d'arrondissement, les sociétés des médecins du bureau de bienfaisance, les syndicats, etc., à prendre position dans le débat. La séance du 11 Octobre dernier fut presque employée tout entière à discuter les conclusions d'un Rapport rédigé, au nom d'une Commission spéciale, par M. Dignat; et elle avait adopté les conclusions suivantes :

« La *Société de médecine de Paris* est d'avis que : La déclaration est, dans la lutte contre la tuberculose, une mesure aussi inefficace qu'illusoire. Tant que les conséquences de la déclaration, avec les sanctions indispensables qu'elle comporte, au double point de vue social et économique, n'auront pas été pratiquement envisagées, il n'y aura pas lieu d'approuver même le principe d'un pareil projet... L'ensemble de ces conclusions est voté à l'unanimité. »

Comme la *Société de médecine* projetait de revenir sur la question, M. Letulle, amicalement prévenu, tint à affronter une fois de plus la discussion de son rapport. C'est de ce geste d'abord que je veux féliciter bien sincèrement notre confrère. Il a donné là un exemple qui, je l'espère, sera toujours suivi à l'avenir.

Quel est le débat? Il est théorique et doctrinal. Les uns attribuent la plus grande importance à la guerre au bacille; les autres estiment que c'est le terrain de misère, de débauche, d'alcoolisme, qui ouvre toutes grandes les portes aux germes. Au point de vue pratique, on a, par suite, tout un camp de « déclarationnistes », si j'ose dire, et un autre qui repousse la déclaration, quelles que soient les précautions dont on l'entoure.

Des deux côtés, les arguments se croisent, émouvants, et de réfutation également mal aisée. Pourquoi? Parce que la question n'est pas encore au point. Elle l'est si peu, que ce n'est pas l'État, on l'oublie trop, qui fit appel à la compétence technique des dirigeants de notre art, mais bien un simple groupement parlementaire. Oh! je sais, les hommes qui le composent sont pleins de bonne volonté; mais pourquoi leur avoir répondu avec tant d'empressement, alors que — et c'est le moins qu'on puisse dire — les deux plateaux de la balance s'équilibrent? Même j'estime pour ma part que s'ils devaient pencher, ce serait en faveur de l'abstention. Non, nous ne pouvons pas acquiescer à un projet qui, en dehors de toute question de sentiment, entraînerait de telles dépenses, que jamais le Parlement ne les voterait.

Il ne consentira pas davantage à s'attaquer aux sources du mal, et vous savez bien tous pourquoi. Comment! l'*unanimité* du corps médical estime que les grandes causes du fléau tuberculeux sont l'alcoolisme, le taudis, l'absence d'éducation populaire. Or, dans cette voie qu'a-t-on jamais fait?... Contre l'alcoolisme, le Parlement ne peut rien faire, parce que la crainte de l'électeur semble être le commencement et la fin de toute sa sagesse. Quant au taudis, serait-il remplacé par ces phalanstères ouvriers dont parlait récemment M. le Dr Dufestel dans *La Médecine scolaire*, et qui sont des foyers permanents d'épidémie, il ne pourrait être supprimé qu'avec le temps et beaucoup d'argent. Enfin, l'éducation populaire de-

meure presque nulle, malgré toutes les bonnes volontés, malgré toutes les objurgations. J'ai eu mon fils à « la laïque », on lui enseigna une vague morale; mais pour l'hygiène, l'enseignement restait sans effet parce qu'on ne l'apprend pas aux enfants dans les livres, mais par l'exemple, et au foyer familial. Dans l'état économique actuel, le père et la mère étant obligés de lutter pour la vie, le foyer reste désert, sans soins, sans direction; alors, comment voulez-vous qu'on y puisse enseigner quelque chose?

Autre antienne. On parle de dossiers sanitaires dressés à propos de chaque maison à tuberculose. A cela, les praticiens opposent que nous ne possédons encore aucun moyen pratique de désinfection, et ils ajoutent que le logis où vient mourir le phtisique n'est pas celui où il a contracté la tuberculose. Après le cabaret, c'est l'atelier qu'il faut surtout incriminer; du fait de la promiscuité où y vivent malades et surmenés en imminence morbide, le bacille trouve là son plus actif milieu de culture et de propagation. Placera-t-on un agent sanitaire à la porte de chaque industrie?

Sans cesse aux prises avec les difficultés de l'humble pratique, les praticiens ont sur le sujet des vues plus réalistes, à mon sens, que bien des hygiénistes. Je n'ai pas voulu reproduire tous les arguments qu'ont fait valoir les membres de la *Société de médecine de Paris*, pas plus que je ne m'attache au rapport de M. Letulle, ou à la réplique de M. le professeur Robin. Mon but est autre : je voudrais surtout montrer combien nous gagnerions à nous connaître mieux, à discuter courtoisement entre amis venus de tous les coins de l'horizon, comme nous avons fait l'autre soir avec M. Letulle.

***

On lui avait reproché doucement le mot de « maladie sociale ». Ici, je crois que l'argumentation ne portait pas. Parce que nous dédaignons les vieux et leurs leçons, nous nous imaginons que l'épithète « sociale » est toute récente, mais combien on se trompe! Dans une clinique faite en 1868, Guéneau de Mussy, qui fut un vrai maître, y allait encore plus carrément que nous, puisqu'il appelait la chlorose maladie de race.

« La médecine individuelle, disait-il, doit ici céder le pas à une autre médecine qui n'est encore qu'à l'état d'ébauche, mais dont on entrevoit la place dominatrice dans l'avenir : je veux parler de la médecine sociale, c'est-à-dire de celle qui, par des institutions hygiéniques bien entendues, combattra les affections radicales de notre espèce en plaçant ces institutions sous la sanction des lois. »

Et il ajoutait : « Personne n'est plus passionné que moi pour la liberté : cependant je crois que l'indépendance de l'individu doit avoir pour limites les intérêts fondamentaux de la collection (*sic*). Le sentiment collectif est la grande aspiration des sociétés modernes; on peut violer la liberté individuelle pour forcer les citoyens à sacrifier leur vie et celle de leurs semblables, sans même leur demander les motifs de cet acte, le plus solennel qu'un homme puisse accomplir, et le soumettre au contrôle de la conscience. A plus forte raison la législation ne peut-elle pas peser un peu sur la liberté individuelle pour forcer les hommes à se conserver? La destruction aurait-elle donc des droits plus sacrés que la conservation et serait-elle, comme l'ont annoncé quelques philosophes chagrins, le but final de notre espèce? »

Énumérant ensuite les mesures législatives édictées dans les sociétés antiques en faveur de l'hygiène, il rappelait et les préceptes impérieux de Moïse et les traditions séculaires des Egyptiens. Il évoquait Platon, Pythagore et Lycurgue; il faisait comparaître les Romains qui, debout sur les ruines formidables de leurs thermes et de leurs aqueducs, proclamaient que chez eux l'hygiène passa au premier rang dans les préoccupations publiques.

Enfin il retraçait — et çà et là ses visions sont prophétiques — tous les maux des sociétés modernes, eaux polluées, insalubrité des habitations rurales « qui fomentent la scrofule », circonscription, alcoolisme, syphilis, tabagisme, etc. Et il concluait ainsi :

« Pour ma part, voilà plus de vingt années que je soulève, dans mon enseignement, ces questions d'hygiène sociale, que je combats ces institutions et ces habitudes destructives, sans aucune illusion sur la portée de mes faibles efforts, Mais j'espère que, si elles sont justes, ces idées rencontreront un jour des interprètes plus autorisés et plus puissants qui les feront mieux valoir. »

Le débat qui se déroule aujourd'hui autour de la tuberculose grandissante n'explique que trop le découragement qui perce à travers les conclusions du vieux maître [1].

« Maladies des races, médecine sociale, hygiène sociale », tous ces vocables qui courent sous la plume du médecin de l'Hôtel-Dieu n'appellent-ils pas le mot de « maladie sociale »? Ce n'est donc pas nous qui l'avons inventé, et M. Letulle, pour revenir à lui et à la *Société de médecine de Paris*, n'eut, certes, pas de peine à s'en justifier.

***

Avec des hésitations qui sont un charme, et un sourire d'homme qui a garde de s'en faire accroire, le Maître de l'Hôpital Boucicaut expliqua l'idée directrice de ses conclusions. Si, dit-il, en substance, j'ai demandé que la déclaration fût faite par le chef de famille, c'est dans le ferme dessein de faire modifier le vieil instrument législatif de 1902, dont les praticiens supportent si impatiemment le poids. Je ne peux admettre que la responsabilité de la déclaration des maladies incombe au médecin; j'ai cru l'occasion bonne de mettre fin à un état de choses que la plupart ré-

1. Voir *Clinique médicale*, par le Dr Noël Guéneau de Mussy, médecin de l'Hôtel-Dieu, t. I, p. 219, Paris, 1874.

prouvent, et je regrette que cela n'ait pas été porté à mon actif.

Il a expliqué aussi que son but avait été d'appeler l'attention sur des mesures dont le Parlement et l'opinion paraissaient jusqu'alors se désintéresser beaucoup trop. De la grande discussion qui se poursuit ne resterait-il que l'appel aux pouvoirs publics, se serait-on borné à faire sonner la cloche d'alarme, que déjà un réel progrès serait réalisé.

Les félicitations du Président de la Société, notre bon confrère Bourdel, et les applaudissements de toute l'assemblée ont dû, je l'espère, récompenser amplement M. Letulle de sa présence parmi nous et de son souci de répondre à tous. Ici, je reviens, après un long détour, au but de ces lignes.

⁂

Un professeur de la Faculté a voulu discuter avec ses collègues de la *Société de médecine*, — *primus inter pares*, — et l'on ne s'est pas fait faute de l'argumenter. Sa thèse n'était pas la nôtre, il s'en faut de beaucoup. Cependant, quel a été le résultat de son intervention dans nos débats? C'est que notre sympathie pour lui s'est comme avivée encore au souffle de la discussion. On n'est pas du même avis; est-ce une raison pour ne pas s'estimer?

Eh bien, ce que ce maître a fait avec sa simplicité et sa bonne grâce coutumières, pourquoi ses collègues ne le feraient-ils pas plus souvent? Pourquoi, lorsqu'une question intéresse le corps médical tout entier, ne pas venir prendre l'avis de tous les praticiens? Rien ne se fera sans la concorde, sans notre union étroite. Cette concorde, cette union, nous ne demandons qu'à en resserrer les liens; seulement, comme il nous est interdit d'aller sur la montagne qu'ont gravie nos grands confrères, pourquoi ceux-ci n'en descendraient-ils pas pour arriver jusqu'à nous? Chaque fois que nous nous rencontrons avec eux dans nos réunions professionnelles, il semble que des obstacles soient renversés, des préventions abolies, des ententes réalisées. Au lieu de faire notre partie séparément, accordons plutôt nos instruments et tâchons de jouer dans le même ton; cela ne vaudra-t-il pas mieux que de nous ignorer?

Je souhaite donc que l'exemple de M. Letulle soit partout et toujours suivi. S'il pouvait en êtr ainsi, si de cette discussion passionnée, qui vient de mettre aux prises les uns et les autres en notre petit monde, la coutume pouvait naître de discuter en commun, et sans distinction de groupements, nos affaires communes, quel pas immense vers la fusion, j'allais dire vers le bloc médical! M. Letulle a montré la route et les praticiens lui en ont témoigné chaudement leur joie. Bien, mais qui va le suivre? A quand l'union complète de tous les médecins, pour le plus grand prestige de la profession, pour l'accroissement de son autorité, la portée de ses décisions, et surtout pour le plus grand bien de la santé publique?

F. HELME.

LES MERVEILLES DU CORPS HUMAIN

A PROPOS D'UN LIVRE RÉCENT

« De la naissance à la mort, car il ne naît que pour mourir, l'homme cherche en vain une réponse aux questions qui l'obsèdent sur sa destinée. »

Cette phrase de Jules Soury s'est toujours appliquée à l'homme, dans toutes les civilisations et dans tous les temps.

L'univers est; la vie est, nous n'en pouvons douter, mais d'où vient l'univers?

Depuis l'antiquité hellène jusqu'à nos jours, les philosophes ont toujours donné les deux mêmes réponses, les uns disent avec Anaxagore: « Νοῦς πάντα διεκόσμησε », une Intelligence a tout ordonné; les autres ne voient que la matière increée qui évolue sans cesse dans la durée et dans l'espace.

Les idées du transformisme du XIXe siècle ne sont que le développement scientifique du matérialisme antique.

Un livre vient de paraître qui se propose d'apporter, lui aussi, un développement scientifique à la doctrine du Νοῦς, de la finalité intentionnelle. Confrères, quelles que soient vos opinions philosophiques, lisez ce livre, il vous intéressera certainement, il vous fera penser[1].

⁂

On se rappelle l'entretien de Socrate rapporté par Xénophon.

Voici, dit Xénophon, l'entretien qu'un jour, en ma présence, Socrate eut avec Aristodème sur la Divinité: « Quels artistes trouvez-vous les plus admirables, ceux qui font les figures dénuées de pensée (Polyclète, Zeuxis...) ou ceux qui produisent des êtres animés, doués de la puissance de penser et d'agir? Ne vous semble-t-il pas que celui qui créa les hommes à l'origine leur a donné des organes parce qu'ils leur sont utiles, les yeux pour voir, les oreilles pour entendre? Aurions-nous le sens du doux et de l'amer si nous n'avions pas l'organe de la langue? N'est-ce pas merveille que nos yeux, organes fragiles, soient munis de paupières qui s'ouvrent ou se ferment au besoin pour les protéger... N'est-ce pas encore une œuvre providentielle que l'oreille puisse percevoir tous les sons, que les dents antérieures soient faites pour trancher, les molaires pour broyer? Sous ces ouvrages façonnés avec un tel ordre, douteriez-vous s'ils sont le fait du hasard ou le produit de quelque dessein? — Je vois bien qu'en

1. L. MURAT, en collaboration avec le Dr P. MURAT. — « Les merveilles du corps humain ». Paris, 1912, Pierre Téqui, éditeur.

les considérant de la sorte, ils paraissent l'œuvre d'un artiste intelligent. — Dieu n'a pas seulement donné à notre corps une forme plus noble, plus avantageuse qu'aux animaux; ce qui est infiniment plus, il a donné à l'homme une âme très parfaite, capable de connaître l'existence des dieux qui ont construit ces merveilles. — Si vous méditez sur la Divinité, vous comprendrez que sa nature et sa puissance sont telles qu'elle entend tout, qu'elle est partout présente et qu'elle a soin de tout. »

L'ouvrage de MM. Murat n'est que le développement moderne de l'entretien de Socrate. Il n'est qu'un développement du γνῶθι σεαυτόν antique, modernisé et illuminé des splendides clartés des sciences contemporaines. Au lieu de passer en revue toutes les merveilles de la Nature, ils ne considèrent que la merveille des merveilles : l'homme.

Quelle merveilleuse machine que le corps humain! En voici, d'après MM. Murat, un tableau schématique :

« L'usine de régénération vitale par oxygénation en haut (poumons); l'usine de produits alimentaires raffinés par la digestion et assimilables au-dessous (estomac et intestin); l'usine de calorification et de force motrice, la « dynamo » et l'officine pharmaceutique à droite (foie); l'usine de formation des globules rouges et d'élaboration du fer, à gauche (rate); les usines de filtration et d'épuration, en arrière (reins); la machine élévatoire des eaux, la double pompe aspirante et foulante, au centre (cœur), à laquelle se relie le système général de tuyautage dans toutes les directions du corps et dans les deux sens (artères et veines); l'usine électrique au sommet (cerveau), d'où rayonne et où converge le réseau innombrable et compliqué des fils conducteurs (système nerveux à multiples courants électrolytiques); les appareils mécaniques des mouvements : leviers, ressorts, engrenages, mortaises, trochlées avec burettes à huile et manchons protecteurs, etc. (os, muscles, aponévroses, tendons, ligaments, articulations et synoviales), répartis et disséminés dans l'organisme; les appareils de locomotion en bas (jambes, pieds); les appareils de travail et de défense, en avant (bras, poings, doigts); les instruments d'optique à lentilles, réflecteur, obturateur, diaphragme et pellicule photographique, loupes ou jumelles d'approche tour à tour suivant le besoin, en haut et en avant (yeux); les instruments des sons : cornet acoustique, violon résonateur ou microphone et boîte à musique, en haut et latéralement (oreille), avec véritable téléphone électrique, etc., cérébral (nerf auditif); le phonographe ou plutôt gramophone et le hautbois musical (larynx) et l'appareil d'essai et de contrôle des produits alimentaires (papilles du goût), en haut également, etc., etc., et, enfin, le revêtement général isolant et élastique, protecteur de tous les appareils (tégument cutané). Et dans tout cela, malgré la complexité architecturale de l'ensemble, l'harmonie, l'eurythmie, la coordination esthétique, la simplicité de fonctionnement, le silence. Tout dans le corps humain n'est-il pas prodigieux?

« Dans l'insignifiante goutte de sang qui perle comme un rubis au bout du doigt, par exemple, piqué par une aiguille, dans cette goutte qui égale un vingtième de centimètre cube, dans cette petite mer minuscule, il y a 250 millions de navires de commerce peints en rouge (globules rouges comptés au micromètre) et 370.000 petits navires de guerre peints en blanc (globules blancs). La mer où ils évoluent est de l'eau salée comme celle de l'Océan et chargée de substances diverses qui, après séparation de la fibrine par coagulation, rappellent d'assez près la composition de l'eau de mer; chaque globule est un navire à grande vitesse chargé de denrées alimentaires, de combustible, de produits pharmaceutiques... faisant le service régulier et périodique, toutes les trente secondes, soit 2.880 fois par jour, entre les diverses cités industrielles ou organes que contient cet univers qui est le corps humain. Il prend ses chargements principaux au poumon, à l'estomac, à l'intestin, au foie, à la rate, aux capsules surrénales, au corps thyroïde, et fait ses déchargements les plus importants au rein, au poumon, au foie et à la peau.

« Il fait la navette entre les tissus, c'est-à-dire tous les points de l'organisme entier, soit les trillions de cellules ou petites usines à qui il apporte la nourriture et l'air de ventilation, et qu'il débarrasse des produits et des déchets de fabrication ou des résidus alimentaires et vitaux, et, d'autre part, les diverses grandes cités industrielles. Poumon, où il prend sa cargaison d'oxygène et décharge son acide carbonique et divers résidus. Muqueuse intestinale et stomacale, où il se charge de produits alimentaires qu'il transporte en diverses usines chargées de les raffiner, de les transformer et de les rendre assimilables. Glomérules et siphons du rein, où il se décharge de déchets vitaux, où il décrasse ses machines, ses cendriers en quelque sorte, etc.; cellules du foie, où il remplit ses soutes, prend un chargement de combustible de sucre, de fer, de produits pharmaceutiques. Rate et moelle des os, où sont localisés les chantiers de construction des vaisseaux et où s'ajoutent constamment à sa flotte d'innombrables unités nouvelles, tandis que les anciennes, vieillies et usées, « passent au bassin », suivant une expression de bord, dans le foie, notamment, et, si elles sont reconnues sans résistance, sont détruites, nous le verrons, par ces « ravageurs de bateaux », ces phagocytes vigoureux et vigilants que constituent les cellules spéciales surrénales, du corps thyroïde, des ganglions, etc.

« Telles sont, pour ne citer que les principales, les escales desservies par les globules sanguins. »

Combien d'autres merveilles nous ont apportées les découvertes récentes, relatives aux fonctions antitoxiques et toute cette science nouvelle qui étudie : phagocytose, anticorps, catalases, hormones, etc. !

Les auteurs rappellent « la fantastique théorie d'Ehrlich, qui place dans chaque cellule un chimiste de génie », comme le dit Le Dantec ; et ils citent la parole de M. Le Bon : « Le savant capable de résoudre avec son intelligence les problèmes résolus à chaque instant par les cellules d'une créature infime, serait tellement supérieur aux autres hommes, qu'il pourrait être considéré par eux comme un Dieu. »

Tout dans le corps humain répond à un but. L'œil voit, parce qu'il est fait pour voir. L'oreille entend parce qu'elle est faite pour entendre.

La conviction de la finalité des dispositions ou des phénomènes biologiques a été l'origine de la plupart des progrès en physiologie. Depuis qu'on ne considère plus certains organes dans le corps humain comme rudimentaires et sans fonctions, on a mis en lumière les rôles finalistes multiples de la rate, du corps thyroïde, du thymus, de l'hypophyse, des capsules surrénales, etc.

Sont-elles bien solides les objections qui ont été élevées contre la finalité ? Pour n'en citer que quelques exemples, les auteurs étudient, à ce point de vue, l'anaphylaxie, l'hypertrophie du cœur, les fonctions de défense du foie, les fonctions de l'appendice, la perfection fonctionnelle du cristallin.

L'affirmation de la finalité intentionnelle ne préjuge pas du reste du mécanisme par lequel s'exerce cette action directrice. Les causes finales n'excluent pas les causes efficientes, et réciproquement.

***

A ceux qui croient à une intelligence créatrice, on opposait au XIXe siècle l'hypothèse, aujourd'hui bien vieillote, de Darwin. Or, des objections expérimentales et théoriques se dressent de plus en plus nombreuses contre le darwinisme.

La sélection naturelle, en effet, n'est plus reconnue que comme « un régulateur un peu vague des adaptations existantes », et non point comme un facteur pouvant les créer et les développer ». (Kellog.) Elle ne peut expliquer, nous dit M. Murat, les caractères indifférents, l'orthogenèse, les caractères préadaptatifs ni les grands appareils organiques formés de pièces nombreuses incapables de fonctionner avec avantage, si ces parties constitutives ne sont adaptées entre elles avec une complète précision. L'hérédité des caractères acquis reste entièrement à prouver. Si on admet le transformisme, comment expliquer cette tendance de la nature vers le mieux, « ce plan incessamment poursuivi sans qu'aucun retour en arrière vienne jamais obscurcir l'idée d'ordre dont il est comme imprégné » ? On arrive, dit Perrier, « à ce singulier résultat que les choses se sont passées comme si, de tout temps, un être vivant déterminé avait reçu la glorieuse mission de conduire la vie jusqu'à sa forme la plus élevée à travers toute l'échelle des formes animales, mais sans compromission avec les formes destinées à rester inférieures ».

Du reste, cette hypothèse de la descendance des formes organiques ne nous apporte aucune lumière sur l'origine de l'univers. Quand on m'aura expliqué que l'aéroplane a été précédé par l'automobile, m'aura-t-on, par cela même, prouvé que ces engins de locomotion se sont faits eux-mêmes et que nulle intelligence a présidé à leur construction ?

***

Nous ne pouvons pas nous imaginer un esprit sans corps. Mais qu'est-ce qu'un corps ? Qu'est-ce que la matière ?

Pour admettre l'existence de la matière, il faut faire un acte de foi comme pour admettre l'existence d'un esprit. Les physiciens nous disent qu'ils ne savent pas ce qu'est la matière et même si elle existe, les philosophes ne pensent pas autrement.

« Tous les symboles sous lesquels nous nous représentons le monde et nous-mêmes ne correspondent, en dernière analyse, qu'à des états de conscience, incapables de nous rien apprendre sur la nature des esprits et des corps, s'ils existent. » (Jules Soury.)

Ce que la Science peut dire de plus certain, c'est que : « Nous ne savons pas, nous ignorerons toujours, et ce monde et nous-mêmes ». *Ignoramus et ignorabimus.*

***

Néanmoins, si on n'admet pas l'Intelligence créatrice, quelle absurdité que la Nature qui n'aurait pas de but alors que tout dans la Nature a une *raison* ! Notre esprit se refuse à admettre que cet univers, ce monde stellaire qui obéit à des lois si sages, que ces milliers de flores et de faunes qui se sont succédé sur notre planète, que ces intelligences humaines si hautes, naissent, croissent, décroissent et meurent sans but, sans raison, emportés dans le tourbillon imbécile d'une matière éternelle et infinie.

P. Desfosses.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Un de nos abonnés nous pose les questions suivantes :

Monsieur le Directeur de *La Presse Médicale*.

En qualité d'abonné, je vous serais obligé de bien vouloir me donner votre avis sur les faits suivants :

1° Une jeune femme est trouvée morte dans un

champ. Dans la nuit, deux gendarmes viennent me chercher, et m'amènent avec eux pour constater le décès, dû à un empoisonnement par une substance abortive; déposition enregistrée par les gendarmes, certificat pour la justice.

Pas d'honoraires, et personne ne parle plus de rien.

2° Je suis appelé pour constater un décès de malade. La famille insiste pour l'examen du cadavre, et je relève la trace de coups. Quelque temps après, deux gendarmes se présentent chez moi, et, par deux fois, déposition recueillie par les gendarmes.

Pas d'honoraires. Affaire enterrée.

3° Une petite fille a subi les attouchements d'un satyre. Les gendarmes me l'amènent; examen, constat, déposition écrite.

Pas question d'honoraires.

Je commence à en avoir assez de recevoir la visite des gendarmes, et de leur fournir gratuitement des dépositions et des certificats.

Je me propose à la prochaine fois de les mettre à la porte s'ils ne me fournissent pas une réquisition en règle.

En effet :

1° Dois-je, oui ou non, répondre aux interrogations des gendarmes se présentant chez moi sans réquisition?

2° N'ai-je droit à aucun honoraire pour mes dépositions, déplacements et certificats?

3° A qui dois-je réclamer, si j'en ai le droit?

Veuillez agréer, Monsieur le Directeur, l'assurance de mes sentiments les plus distingués.

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

1er cas. *Une jeune femme est trouvée morte dans un champ*, etc.

Dans ce cas, il y a eu : 1° visite; 2° déposition; 3° certificat.

Il y a donc lieu, à notre avis, d'appliquer le n° 1 de l'article 4 du décret du 21 Novembre 1893, aux termes duquel « chaque médecin requis par « des officiers de justice ou de police judiciaire... « reçoit à titre d'honoraires : 1° pour une visite « avec premier pansement, 8 francs ». La circonstance que vous n'ayez pas eu de pansement à faire, puisque vous vous trouviez en présence d'un cadavre, n'empêche pas qu'il y a eu visite, et par conséquent droit à l'honoraire.

D'autre part, aux termes de l'article 9 du même décret, « il est alloué aux médecins... une « vacation de 5 francs à raison de leurs dépositions, soit devant un tribunal, soit *devant un « magistrat instructeur* ». Le mot magistrat instructeur semble moins général, au premier aspect, que celui d'officier de police judiciaire. Il n'y a pas de raison, toutefois, pour que la déposition d'un médecin faite devant un gendarme qui a qualité pour la demander et la recueillir, et qui est assimilable à un magistrat instructeur, ne comporte pas la même allocation. En tout cas, cela peut et doit être soutenu.

Enfin, un certificat demandé à un médecin par un magistrat instructeur est une sorte de *rapport écrit* dans les termes du dernier paragraphe de l'article 4 du même décret, donnant droit au minimum à une vacation de 5 francs.

Ainsi, strictement, notre abonné a droit au triple honoraire. Mais on pourra lui objecter que la déposition se confond un peu avec la visite, dont elle ne fait que préciser les résultats, de même que le certificat se confond également avec la déposition et n'est pas un rapport proprement dit.

Quoi qu'il en soit, notre abonné a droit certainement à des honoraires.

2e cas. *Je suis appelé pour constater un décès de malade*, etc...

Notre abonné a déposé deux fois et à droit à deux vacations de 5 francs.

3e cas. *Une petite fille a subi les attouchements d'un satyre*, etc...

La situation est la même que pour le premier cas, si le *constat* a été un rapport ou certificat écrit.

Il est difficile de refuser de répondre aux investigations du gendarme (sauf, bien entendu, lorsque le secret professionnel est en jeu). D'autre part, lorsqu'il requiert le médecin, par exemple pour examiner un cadavre, etc., il ne peut refuser, à moins d'impossibilité réelle, de déférer à la réquisition, car l'article 23 de la loi du 30 Novembre 1892 porte : « Tout docteur ou « médecin est tenu de déférer aux réquisitions « de la justice, sous les peines portées à l'article « précédent (amende de 25 à 100 francs). » Or, les gendarmes, officiers de police judiciaire, ont incontestablement le droit de requérir le médecin; et, d'autre part, depuis la loi de 1892, comme auparavant, les réquisitions ne sont assujetties à aucune forme particulière; elles peuvent être écrites ou verbales (Rép. gén. alph. du droit français, v° *Médecine et Chirurgie*, n° 360).

A qui le médecin doit-il adresser sa réclamation?

A notre sens, elle ne peut être adressée qu'au Procureur de la République, auquel aboutit toute instruction judiciaire et à qui il appartient de vérifier et de taxer les frais, spécialement pour toute la période antérieure à l'instruction par le juge d'instruction. Cette réclamation devra être faite sous forme d'*état* ou mémoire, de manière à ce que la taxe puisse y être apposée; ce mémoire ou état, s'il est supérieur à 10 francs, devra être établi sur timbre (Décret du 18 Juin 1811, art. 146, Rép. gén. du droit français, v° *Dépens*, nos 3542 et 3543).

H. MONTAL.

L'Enseignement Médical à Paris

A L'USAGE DES MÉDECINS

(*Suite*[1].)

Physique médicale.

ENSEIGNEMENT DE LA FACULTÉ.

Le cours magistral de M. le professeur Weiss aura lieu, durant le semestre d'hiver, les lundis, mercredis et vendredis, de 5 à 6 heures, à l'amphithéâtre de physique de la Faculté de médecine.

M. Weiss traitera cette année de la Physique médicale générale.

Durant le second semestre, M. le professeur agrégé Zimmern fera, les lundis, mercredis et vendredis, de 6 à 7 heures, au laboratoire de physique de la Faculté de médecine, des conférences qui porteront sur l'optique, l'électricité et les radiations en général.

Enfin, durant le semestre d'été, des travaux pratiques, dirigés par M. Guilleminot, auront lieu les mardis, jeudis et samedis, entre 1 heure et 3 heures.

***

Histologie.

ENSEIGNEMENT DE LA FACULTÉ.

Le cours d'Histologie de la Faculté est assuré par M. le professeur Prenant. Il a lieu durant le semestre d'hiver, les lundis, mercredis et vendredis, de 4 à 5 heures, à l'amphithéâtre Vulpian, à la Faculté de médecine.

Dans son cours, le professeur étudiera cette année la *Cytologie générale et spéciale* et les *Appareils ciliés et leurs dérivés*.

Durant le second semestre, M. le professeur agrégé Branca étudiera, dans ses conférences d'histologie, le *Tissu musculaire*; l'*Appareil vasculaire*; le *Système nerveux et les organes des sens*; l'*Appareil uro-génital*.

Les conférences de M. Branca auront lieu les mardis, jeudis et samedis, de 3 à 4 heures, au grand amphithéâtre de la Faculté.

Sous la direction de M. le professeur agrégé Branca, et durant le second semestre, auront enfin lieu tous les jours, entre 1 heure et 3 heures, à l'Ecole pratique, des travaux pratiques d'histologie.

COLLÈGE DE FRANCE. — *Histologie comparée*, M. Nageotte, professeur. Tous les samedis, à 3 h. 1/2, exposé des progrès récents et des problèmes actuels, dans le domaine de l'histologie nerveuse.

Les jeudis, à 5 heures, salle 2, étude de la fibre nerveuse dans la série animale.

L'ouverture du cours aura lieu le 4 Décembre.

En dehors de ses cours, M. Nageotte admet, après entente prise avec lui, des travailleurs, à fréquenter le laboratoire d'histologie comparée, en vue d'y poursuivre des recherches personnelles.

SORBONNE.

En dehors du cours d'histologie, actuellement sans titulaire par suite du décès de M. le professeur Johannès Chatin, il est fait tous les lundis à 1 heure et tous les jeudis à 9 heures du matin, par M. Vigier, préparateur, des conférences suivies de manipulations, en vue de la préparation des étudiants au certificat d'histologie.

Chaire de zoologie, anatomie et physiologie comparées. — M. Pruvost, professeur, dont le cours commencera le 3 Mars, s'occupera les lundis et jeudis à 3 h. 1/2, des téguments, du squelette, du système nerveux et des organes des sens.

Les jeudis matin, de 8 h. 1/2 à midi, travaux pratiques au laboratoire.

***

Parasitologie.

L'enseignement de la Faculté pour la parasitologie comprend un cours magistral, des conférences et des travaux pratiques.

Le cours magistral de M. le professeur Blanchard a lieu durant le semestre d'hiver, les lundis, mercredis et vendredis, de 4 à 5 heures, dans le petit amphithéâtre de la Faculté de médecine. Il aura pour objet cette année le parasitisme et l'infection, l'étude des animaux venimeux et les récents progrès de la parasitologie.

Les conférences de parasitologie seront faites par M. le professeur agrégé Brumpt au cours du semestre d'été. Elles auront lieu les mardis, jeudis et samedis, de 4 à 5 heures, dans le petit amphithéâtre de la Faculté et porteront sur les animaux parasites.

Quant aux travaux pratiques de parasitologie, dirigés par M. le professeur agrégé Brumpt, ils auront lieu durant le semestre d'hiver, les lundis, mercredis et vendredis, de 1 à 3 heures, au laboratoire de parasitologie, à l'Ecole pratique.

(*A suivre.*) P. DESFOSSES et G. VITOUX.

1. Voir *La Presse Médicale*, n° 83, samedi, 12 Octobre 1912; n° 85, p. 1065; n° 87, p. 1092; n° 88, p. 1112.

LIVRES NOUVEAUX

A. Barden. — *Manuel de thérapeutique dentaire appliquée.* 1 vol. gr. in-8°, de 290 pages, avec 98 figures. Prix : 7 fr. 50. (Société française de fournitures dentaires, à Paris.)

« Le manuel de thérapeutique dentaire de M. Barden vient combler très heureusement et utilement une lacune », dit M. le professeur Pouchet dans la préface de cet ouvrage, et cette appréciation est l'expression très exacte de la vérité.

L'art dentaire a provoqué l'apparition de quelques *formulaires* et de quelques manuels de *dentisterie opératoire* ou de *pathologie* dentaire, dans lesquels la question «traitement » était bien accessoirement abordée. Mais jusqu'ici, nous n'avions pas un ouvrage où la thérapeutique du dentiste fût le seul sujet exposé et le fût intégralement, entendant par là que tous les moyens « de guérir » — tant opératoires que médicamenteux — dont dispose le praticien fussent également étudiés, avec leur importance relative et leur valeur propre, à propos d'une affection déterminée.

C'est cet ouvrage réellement nouveau que vient de nous donner M. Barden, avec la saveur personnelle qu'il sait donner à toutes ses productions.

Son manuel, essentiellement clair et parfaitement pratique, répond fort heureusement à son but. De critique, je ne lui en ferai qu'une, et elle ne diminue pas la valeur de son livre ; c'est d'avoir, dans sa troisième partie, écrit à propos des *infections et des répercussions d'origine dentaire*, des chapitres, d'ailleurs excellents, de... pathologie. C'est un sujet familier à l'auteur et il l'a particulièrement bien traité ici. Mais, en toute sincérité, c'est un de ceux où la *thérapeutique* a le moins d'indications spéciales, et j'eusse préféré en voir consacrer la place à un développement un peu plus substantiel de traitements tels que celui de la périodontite expulsive, par exemple. Une table méthodique eût été également, à un ouvrage de ce genre, un appendice très appréciable.

G. Mahé.

Robert Leroux. — *Mémento pour les maladies du nez, de la gorge et des oreilles.* 1 vol. de 56 pages avec 4 planches. Prix : 2 francs. (Chez l'Auteur, 36, rue Washington, Paris.)

Le médecin *non spécialisé* trouvera rapidement dans ce Mémento tout ce qu'il doit savoir d'*oto-rhino-laryngologie*, soit pour appliquer lui-même un traitement facile, soit pour conseiller une indication d'urgence.

La division en trois chapitres comprenant chacun une ou deux planches dessinées par l'auteur, un résumé pratique d'Anatomie, de Physiologie et d'Hygiène, un Mémento de 200 affections du nez, de la gorge et des oreilles, facilite toute recherche immédiate pour le diagnostic ou le traitement.

Robert Leroux mentionne quelques-uns de ses travaux : le *torticolis*, signe précoce d'une affection otique grave, la prothèse paraffinique pour le traitement de l'*ozène* et la correction des *déformations nasales*, les *dangers du menthol*.

Prévenir, intervenir à temps, tel est le but de l'auteur.

J. D.

BIBLIOGRAPHIE

2724. — **R. Brunon.** — La tuberculose pulmonaire : *Maladie évitable. Maladie curable.* 1 vol. in-8°, de 550 pages. Cartonné toile. Prix : 10 fr. (*G. Steinheil*, éditeur.)

2725. — **E Alberts.** — Diagnostik der chirurgischen Krankheiten. Zehnte, vermehrte Auflage herausgegeben von **Karl Ewald.** 1 vol. gr. in-8°, de vi-373 pages, avec 50 figures. Prix : Marks 7,80. (*Alfred Hölder*, éditeur à Vienne.)

2726. — **E. Maurel.** — Traité de l'alimentation et de la nutrition a l'état normal et pathologique. Tome IV et dernier : *Alimentation pendant les maladies.* 1 vol. gr. in-8°, de xii-857 pages. (*O. Doin et fils*, éditeurs.)

2727. — **Cabanès.** — Remèdes d'autrefois. *Comment se soignaient nos pères* (2e *série*). 1 vol. in-18, de 390 pages. Prix : 5 fr. (*A. Maloine*, éditeur.)

SOMMAIRES DES REVUES

JOURNAL D'UROLOGIE MÉDICALE ET CHIRURGICALE

Sommaire du n° 4 (15 Octobre).

Mémoires originaux :

F. Legueu et De Berne Lagarde. — Critique de la polyurie expérimentale (avec figures).

Alf. Pousson. — Traitement chirurgical des calculs du rein (*suite et fin*), avec figures [planches II à IV].

G. Marion. — Existe-t-il un prostatisme vésical ; des prostatiques sans prostate ? (avec figures).

Rafin. — Durée de l'évolution de la tuberculose rénale non opérée et causes de la mort.

Arcelin et Rafin. — Les indications radiographiques de la pyélotomie (avec figures).

M. Heitz-Boyer. — Pseudo-guérisons de la tuberculose rénale par le traitement conservateur. I. Néphropathies latentes de l'autre rein.

Recueil de faits :

G. Marion. — Hématurie grave avec infarctus rénaux due à une néphrite d'un rein mobile distendu et atrophié (avec figure) [planche V].

M. Heitz-Boyer. — Un cas de néphrite traumatique démontré à l'aide des nouvelles méthodes d'exploration.

Caspari. — Erreur dans l'appréciation par le cathétérisme urétéral du bassinet dilaté à propos de deux cas de néphrectomie pour tuberculose.

Revue générale :

Faxton Gardner (de New-York). — L'urologie américaine en 1911.

Notes de pratique journalière :

Jules Janet. — Conduite à tenir en cas de blennorragie matrimoniale.

Analyses.

Livres nouveaux.

Correspondance.

Nouvelles.

Fiches bibliographiques.

La Presse Médicale a résolu de publier désormais chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour le mercredi soir, à l'adresse de M. Vitoux, à La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.*

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

du 3 au 10 novembre

DIMANCHE 3 NOVEMBRE

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2. M. Béclère : « L'exploration radiologique et l'estomac normal ».

LUNDI 4 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, M. Lippmann : « Projection des foyers d'auscultation du cœur. Inspection. Palpation ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Visite dans les salles ».

A 11 heures, M. Chabrol : « Présentation des pièces et des coupes de la semaine précédente ».

Clinique Baudelocque (125, boulevard de Port-Royal). — A 10 heures, M. Pinard, professeur : « Clinique journalière ».

Hôpital Saint-Antoine (Service de M. A. Mathieu). — A 11 heures, M. J.-Ch. Roux : « L'examen extérieur de l'abdomen ».

MARDI 5 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, M. Maurice Villaret : « Manière de prendre une observation de système nerveux. Notions générales ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Visite dans les salles ».

A 11 heures, M. Durey : « Généralités sur la kinésithérapie. Effleurages. Pression. Frictions ».

Clinique des maladies du système nerveux (Salpêtrière). — A 10 heures, amphithéâtre Charcot, M. Dejerine, professeur : « Policlinique. Présentation de malades. Discussion des diagnostics ».

Hôpital Saint-Antoine (Service de M. A. Mathieu). — A 2 heures, M. F. Moutier : « Travaux pratiques. Etude des pièces anatomiques macroscopiques ».

MERCREDI 6 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, M. Paul Descomps : « Examen fonctionnel du rein ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Visite dans les salles ».

A 10 h. 1/2. M. Gilbert, professeur : « Présentation de malades. Redaction d'ordonnances ».

Clinique des maladies du système nerveux (Salpêtrière). — A 9 h. 1/4 (Salle de consultation de la Clinique Charcot), M. Dejerine, professeur : « Examen des malades externes ».

Hôpital Saint-Antoine (Service de M. A. Mathieu). — A 11 heures, M. Taillandier : « L'examen du suc gastrique. Les méthodes d'analyse ».

A 2 heures, M. Taillandier : « Travaux pratiques. Repas d'épreuve, son extraction. Recherches qualitatives ».

JEUDI 7 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, « Consultation externe ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Visite dans les salles ».

A 11 heures, M. Jomier : « Lavages ».

Clinique des maladies du système nerveux (Salpêtrière). — A 9 heures (laboratoire de la clinique), M. Tinel : « La cellule nerveuse, anatomie et physiologie ».

A 10 h. 1/2 (Laboratoire d'électricité de la clinique), M. Huet : « Conférence d'électrothérapie ».

Faculté de médecine (*Petit Amphithéâtre*). — A 5 h., M. Roger, professeur : « Physiologie du poumon ».

Hôpital Saint-Antoine (Service de M. A. Mathieu). — A 2 heures, M. Moutier : « Travaux pratiques. Etude des coupes histologiques intéressant les principales maladies de l'appareil digestif ».

VENDREDI 8 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, M. Herscher : « Dyspnée ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Visite dans les salles ».

A 11 heures, M. Chabrol : « Notions générales de bactériologie pratique ».

Clinique des maladies du système nerveux (Salpêtrière). — A 10 heures (Amphithéâtre Charcot), M. Dejerine, professeur : « L'hématomyélie ».

Clinique Baudelocque (125, boulevard de Port-Royal). — A 10 heures, M. Pinard, professeur : « Leçon clinique à l'Amphithéâtre ».

Hôpital Saint-Antoine (Service de M. A. Mathieu). — A 11 heures, M. Taillandier : « La sécrétion gastrique; ses viciations ».

A 2 heures, M. Taillandier : « Travaux pratiques. Acidité, son dosage. Dosage chlorométrique ».

SAMEDI 9 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, M. Jomier : « Séméiologie de la bouche ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Visite dans les salles ».

A 10 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Sur un cas d'anémie pernicieuse avec ictère et splénomégalie ».

Clinique des maladies du système nerveux (Salpêtrière). — A 9 heures (salle de consultations de la clinique Charcot), M. Jumentié : « Etude des réflexes. L'arc réflexe. Classification des réflexes : réflexes ostéopériostés et tendineux; réflexes cutanés; leurs caractères physiologiques; technique destinée à les provoquer ».

Clinique des maladies des enfants (Hôpital des Enfants-Malades). — A 10 heures, M. Hutinel, professeur : « Enseignement clinique ».

Faculté de médecine (Petit Amphithéâtre). — A 5 h., M. Roger, professeur : « Action des poisons sur l'appareil respiratoire ».

Hôpital Saint-Antoine (Service de M. Mathieu). — A 11 heures, M. Laboulais : « Le transit stomacal. Appréciation de ses troubles ».

A 2 heures, M. Taillandier : « Travaux pratiques : variations de la concentration ».

Hôpital Broca. — A 10 heures (salle de l'Ouvroir), M. Hudelo : « Généralités sur la syphilis ».

DIMANCHE 10 NOVEMBRE

Asile clinique Sainte-Anne. — A 10 heures, M. Gilbert Ballet, professeur : « Psychopathies des criminalités ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 heures, M. Béclère : « L'estomac pathologique. L'image de l'estomac allongé. L'image de l'estomac dilaté. L'image de l'estomac rétracté ».

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

2 Novembre. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription à l'Administration de l'Assistance publique (ser-

vice du personnel) pour le concours de médecin adjoint du service des aliénés dans les hospices de Bicêtre et de la Salpêtrière.

4 Novembre. — *Paris* : Ouverture à l'hôpital du Val-de-Grâce du concours pour l'admission de 15 docteurs en médecine et de 2 pharmaciens de 1re classe, à des emplois de médecin et de pharmacien aide-major de 2e classe des troupes coloniales.

— *Paris* : Clôture du registre d'inscription pour le cours de chimie biologique de M. G. Bertrand, à l'Institut Pasteur.

— *Lyon* : Ouverture du concours de l'adjuvat.

5 Novembre. — *Montpellier* : Ouverture du concours pour la nomination au poste de professeur du cours départemental d'accouchement et d'accoucheur des hôpitaux adjoint au chef de service de la maternité d'Avignon.

6 Novembre. — *Paris* : Ouverture à la clinique des maladies cutanées et syphilitiques du cours du professeur Gaucher.

— *Paris* : Ouverture à la Faculté du cours de physique biologique.

7 Novembre. — *Paris* : Ouverture à la Faculté du cours des professeurs Roger, Marfan, Thoinot, et des conférences de pathologie externe de M. Lenormant.

— *Paris* : Ouverture de l'enseignement à l'Ecole de puériculture, 91 *bis*, rue Falguière, par MM. Devé et Dauvray.

— *Paris* : A 9 h. 1/2 du matin, 12, rue de Seine, séance de la Société de neurologie de Paris.

— *Bordeaux* : Ouverture du concours pour le clinicat gynécologique.

8 Novembre. — *Paris* : Ouverture à la Faculté du cours du professeur Pierre Marie et des conférences de MM. Rouvière (anatomie), Paul Carnot (thérapeutique) et Maillard (chimie biologique).

— *Paris* : Ouverture à l'hôpital des Enfants-Malades du cours de clinique du professeur Kirmisson.

9 Novembre. — *Paris* : Ouverture à la Clinique Tarnier du cours du professeur Bar.

— *Paris* : Ouverture à la Faculté du cours des professeurs Lejars, Letulle et des conférences de pathologie médicale de M. Rathery.

10 Novembre. — *Paris* : Ouverture à l'asile clinique du cours du professeur Gilbert Ballet.

11 Novembre. — *Paris* : Ouverture à la Faculté des cours des professeurs Prenant et Raphaël Blanchard.

— *Lyon* : Ouverture du concours de prosectorat.

— *Bordeaux* : Clôture du registre d'inscription au concours pour trois places de médecin du Bureau de Bienfaisance.

— *Avignon* : Ouverture du concours pour la nomination d'un médecin oculiste des hôpitaux.

— *Grenoble* : Ouverture du concours de l'internat.

12 Novembre. — *Paris* : Ouverture à la Faculté du cours du professeur Achard.

— *Paris* : Ouverture à l'hôpital des Enfants-Malades des leçons de M. Aviragnet sur la diphtérie.

— *Paris* : Ouverture à la Clinique ophtalmologique des Quinze-Vingts des conférences hebdomadaires du mardi.

13 Novembre. — *Paris* : Ouverture à la Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker du cours du professeur Legueu.

14 Novembre. — *Paris* : Ouverture à l'hôpital Beaujon du cours de clinique thérapeutique du professeur Albert Robin.

— *Paris* : Ouverture à la Faculté du cours du professeur Chantemesse.

— *Paris* : Dernier délai pour l'envoi au ministère de la Guerre (7e direction, 1er bureau des demandes d'admission au concours pour l'admission à 40 emplois de médecin aide-major de 2e classe à l'Ecole d'application du service de santé militaire.

— *Paris* : Election par les professeurs et agrégés en exercice de l'Ecole de pharmacie de l'Université de Paris d'un délégué au Conseil académique.

15 Novembre. — *Paris* : Ouverture à la Faculté du cours du professeur F. Widal.

18 Novembre. — *Paris* : Ouverture à la Clinique gynécologique de l'hôpital Broca du cours du professeur Pozzi.

— *Paris* : Ouverture à la Faculté des conférences de Crénologie de M. Allyre Chassevant.

19 Novembre. — *Bordeaux* : Ouverture du concours pour 3 places de médecin du bureau de bienfaisance.

21 Novembre. — *Avignon* : Ouverture du concours de l'internat.

25 Novembre. — *Paris* : Dernier délai pour le dépôt du mémoire pour le concours du prix Civiale.

30 Novembre. — *Pierrefeu* (Var) : Clôture du registre d'inscription au concours pour une place d'interne à l'Asile public d'aliénés.

En raison des fêtes de la Toussaint, nous nous trouvons dans l'obligation de reporter à notre prochain numéro la publication de l'affiche des « Actes de la Faculté ».

FACULTÉ DE PARIS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — M. le professeur Gilbert commencera son enseignement clinique à l'Hôtel-Dieu le 4 Novembre, à 9 heures du matin.

Sa première leçon à l'Amphithéâtre Trousseau aura lieu le 9 Novembre, à 10 h. 1/2, et les leçons ultérieures auront lieu dans le même Amphithéâtre, à la même heure, les mercredis (présentation de malades; consultation thérapeutique) et les samedis (leçon magistrale).

Visite et examen des malades, tous les matins, à 9 heures (Salles Saint-Christophe et Sainte-Jeanne).

Consultation externe pour les maladies de l'estomac, de l'intestin, du foie, du pancréas, le jeudi, à 9 heures (Salle Saint-Christophe).

Enseignement complémentaire : Propédeutique et Sémiologie. — Sémiologie clinique proprement dite, tous les matins, de 9 heures à 9 heures 1/2, avec l'aide de MM. Herscher et Lippmann, anciens chefs de clinique, Jomier, chef de clinique, Maurice Villaret et Paul Descomps, chefs de clinique adjoints. Les élèves seront individuellement exercés à l'examen des malades.

Technique des procédés de laboratoire applicables à la clinique, le vendredi, de 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, avec l'aide du chef du laboratoire d'anatomie pathologique, M. Chabrol. Sémiologie urinaire, une fois par quinzaine, de 9 heures à 9 h. 1/2, avec l'aide de M. Deval, chef du laboratoire de chimie. Sémiologie laryngée, un jeudi sur deux, de 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4 (Démonstrations de technique pratique), avec l'aide de M. X...

Anatomie pathologique et bactériologie. — Présentation des pièces d'autopsie, des coupes histologiques et des cultures microbiennes afférentes à la précédente semaine, le lundi, de 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, et exercices pratiques de vérification anatomique, une fois par semaine, dans la matinée, avec l'aide du chef de laboratoire d'anatomie pathologique, M. Chabrol.

Thérapeutique. — Rédaction d'ordonnance, le mercredi à 11 h. 1/2; Correction des ordonnances, le mercredi suivant, à 10 h. 1/2, avec l'aide de M. Deval. Technique de petite chirurgie médicale, un jeudi sur deux, de 11 1/4 à 11 h. 3/4, avec l'aide de MM. Jomier, Maurice Villaret et Paul Descomps.

Physiothérapie pratique, le mardi, de 11 1/4 à 11 h. 3/4; électrothérapie, par M. Guilleminot; massothérapie et kinésithérapie, par M. Durey; hydrothérapie et thermothérapie, par M. Dausset.

Clinique d'accouchements et de gynécologie (Clinique Baudelocque : 125, boulevard de Port-Royal). —

M. le professeur PINARD commencera ses cliniques journalières le lundi 4 Novembre 1912, à 10 heures du matin (clinique Baudelocque, 125, boulevard de Port-Royal), et ses leçons bi-hebdomadaires (les lundis et vendredis), le vendredi 8 Novembre 1912.

Clinique des maladies du système nerveux. — M. le professeur DEJERINE commencera son enseignement clinique des maladies du système nerveux, le mardi 5 Novembre 1912, à 10 heures du matin (Hospice de la Salpêtrière), et le continuera les vendredis et mardis suivants, à la même heure.

Programme de l'enseignement : Le lundi à 9 heures. — Salle de consultation de la clinique. — Conférences de pathologie nerveuse, par Mme LONG-LANDRY et M. PÉLISSIER, chefs de clinique adjoints.

Le mardi à 10 heures. — Amphithéâtre CHARCOT. — Policlinique, par M. le professeur DEJERINE. Présentation de malades. Discussion des diagnostics. Indications thérapeutiques.

Le mercredi à 9 1/4. — Salle de consultation de la clinique. — Examen des malades externes, par M. le professeur DEJERINE.

Le jeudi à 9 heures. — Laboratoire de la clinique. — Conférences d'anatomie et d'histologie pathologiques du système nerveux, par M. TINEL, chef des travaux d'anatomie pathologique.

A 10 h. 1/2. — Laboratoire d'électricité de la clinique. — Conférences sur l'électrothérapie, par M. HUET, chef de laboratoire.

Le vendredi à 10 heures. — Amphithéâtre CHARCOT. — Leçon clinique avec présentation de malades et projections, par M. le professeur DEJERINE.

Le samedi à 9 heures. — Salle de consultation de la clinique. — Conférences de sémiotique nerveuse, par M. JUMENTIÉ, chef de clinique.

Des conférences sur la psychothérapie et sur les affections des yeux et des oreilles dans leurs rapports avec les maladies du système nerveux auront lieu dans le courant du semestre.

Clinique ophtalmologique. — Le cours de clinique ophtalmologique commencera, le vendredi 8 Novembre 1912.

M. TERRIEN, agrégé (M. le professeur F. DE LAPERSONNE étant en mission), fera la première leçon clinique à l'amphithéâtre Dupuytren, le vendredi 8 Novembre, à 10 heures.

Ordre du service : Lundi à 9 heures : Policlinique (salle des consultations).

Mardi, à 9 heures : Opérations, visites dans les salles.

Mercredi, à 10 heures : Examens ophtalmoscopiques.

Jeudi, à 9 heures : Opérations, visites dans les salles.

Vendredi, à 10 heures : Leçons cliniques (Amphithéâtre Dupuytren).

Samedi, à 9 heures : Laboratoire.

Tous les matins, à 9 heures : Consultation externe.

Clinique chirurgicale. — M. le professeur E. QUÉNU commencera à l'hôpital Cochin son cours de clinique chirurgicale le samedi 9 Novembre 1912 ; il fera sa première leçon ce jour-là, à 10 heures du matin, et les continuera les mercredis et samedis suivants, à la même heure.

Pathologie chirurgicale. — M. le professeur LEJARS fera sa leçon d'ouverture le samedi 9 Novembre à 4 h., au grand amphithéâtre de la Faculté, au lieu du lundi 11 Novembre. Le cours sera continué les mardis, jeudis et samedis à la même heure.

Pharmacologie et matière médicale. — M. le professeur GABRIEL POUCHET commencera le cours de Pharmacologie, le samedi 9 Novembre 1912, à 4 heures de l'après-midi (amphithéâtre Vulpian), et le continuera les mardis, jeudis et samedis suivants, à la même heure.

Première leçon : Vulpian, ses travaux en pharmacodynamie.

Sujet du cours : Modificateurs de la nutrition. Modificateurs des sécrétions et des excrétions. Parasiticides. Antiseptiques et désinfectants. Modificateurs locaux.

Physiologie. — M. CHARLES RICHET, professeur, commencera le cours de physiologie le mardi 12 Novembre 1912, à 5 heures (grand amphithéâtre de l'Ecole pratique), et le continuera les mardis, jeudis et samedis suivants, à la même heure.

Sujet du cours : Système musculaire. — Système nerveux.

Obstétrique. — M. PAUL LEQUEUX, agrégé, commencera ses Conférences le samedi 9 Novembre 1912, à 5 heures (amphithéâtre Vulpian), et les continuera les mardis, jeudis et samedis suivants, à la même heure.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine d'Alger. — M. Viguier, chargé des fonctions d'agrégé (section de parasitologie et sciences naturelles appliquées à la médecine), est chargé, en outre, pour l'année scolaire 1912-1913, des fonctions de chef des travaux de pathologie générale, microbiologie et parasitologie, en remplacement de M. Casenave, dont la délégation expire le 31 Octobre 1912.

Faculté de médecine de Lille. — Ont été nommés :

1° Professeurs suppléants : MM. Besson, maître de conférences, chargé du cours de médecine légale; d'Halluin, maître de conférences, chef des travaux de physiologie; Vouters, maître de conférences, assistant de clinique médicale;

2° Maîtres de conférences : MM. Bonnet-Laborderie, chef de clinique obstétricale; Danel, chef des travaux d'anatomie pathologique, chargé de la consultation des maladies cutanées et syphilitiques.

Faculté de médecine de Toulouse. — M. Jammes, docteur ès-sciences naturelles, maître de conférences de zoologie à la Faculté des sciences de l'Université de Toulouse, est chargé, en outre, pour l'année scolaire 1912-1913, d'un cours complémentaire de zoologie médicale et micrographie.

Ecole de médecine de Marseille. — *Enseignements coloniaux* : La préparation des candidats aux diplômes d'études coloniales sera faite à l'Ecole de Médecine et de Pharmacie de Marseille du 10 Janvier au 29 Mars 1913 et du 10 Avril au 30 Juin 1913.

Voici le programme des Cours : M. TREILLE, professeur de clinique des maladies exotiques. Maladies des professions maritimes et coloniales, maladies des marins, chauffeurs, mécaniciens, matelots de pont, etc... dans les mers chaudes consécutives aux influences climatériques et aux milieux spéciaux des colonies. Maladies des résidents coloniaux, recherches cliniques sur le sang et les humeurs dans les maladies tropicales parasitaires rapportées à Marseille.

M. GAUTHIER, chargé de cours de pathologie et de bactériologie des maladies coloniales (suppléé par M. RAYBAUD) : Les maladies coloniales, technique microscopique, son application, diagnostic de ces maladies.

M. JACOB DE CORDEMOY, chargé de cours d'histoire naturelle coloniale : Les hématozoaires, leur biologie, leur rôle en pathologie exotique; les mycoses.

M. RAYNAUD, chargé de cours d'hygiène coloniale et climatologie : Hygiène des pays chauds, épidémiologie des pays chauds.

Ecole de santé militaire. — Des cours préparatoires aux Ecoles de Lyon, Bordeaux, Marseille seront organisés pendant l'année scolaire.

Ecole annexe de médecine navale. — M. le médecin de 1re classe Bellile, du port de Toulon, est nommé à l'emploi de professeur de physiologie et d'histologie à l'Ecole annexe de médecine navale de ce port, pour une durée de cinq ans.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Broca. — Des conférences cliniques de syphiligraphie seront faites, durant le semestre d'hiver 1912-1913, par M. HUDELO, médecin de l'hôpital Broca (Lourcine), avec le concours et la collaboration de MM. FERNAND LÉVY, ancien interne des hôpitaux et de la Salpêtrière; COUTELA, assistant de la clinique d'ophtalmologie de la Faculté; MARC ANDRÉ, chef de laboratoire du service d'oto-rhino-laryngologie de Lariboisière.

Ces conférences auront lieu, du 9 Novembre 1912 au 1er Mars 1912, tous les samedis, à 10 heures du matin, à l'hôpital Broca (Lourcine), salle de l'Ouvroir.

Programme des conférences. — 1re conférence (M. HUDELO) . Généralités sur la syphilis. La syphilis expérimentale. Le tréponème pâle. Le séro-diagnostic de la syphilis (méthodes de Wassermann, Porgès). — 2e Conférence (M. HUDELO) : Accidents de la période primaire. Les chancres génitaux. — 3e Conférence (M. HUDELO) : Les chancres extra-génitaux. — 4e Conférence (M. HUDELO) : Accidents de la période secondaire. Les éruptions cutanées secondaires. — 5e Conférence (M. HUDELO) : Les éruptions muqueuses secondaires — 6e Conférence (M. HUDELO) : Eruptions de la période tertiaire. Les syphilides cutanées tertiaires. — 7e Conférence (M. HUDELO) : Les syphilides tertiaires des muqueuses. — 8e Conférence (M. HUDELO) : Syphilis tertiaire de la langue. Leucoplasie bucco-linguale. — 9e Conférence (M. FERNAND LÉVY) : Syphilis de la moelle. — 10e Conférence (M. FERNAND LÉVY) : Syphilis cérébrale. — 11e Conférence (M. COUTELA) : Syphilis de l'œil. — 12e Conférence (M. ANDRÉ) : Syphilis de l'oreille. — 13e Conférence (M. ANDRÉ) : Syphilis du nez, du pharynx et du larynx. — 14e Conférence (M. HUDELO) : Traitement général de la syphilis : médications mercurielle et iodurée. — 15e Conférence (M. HUDELO) : Médication arsenicale : hectine, Salvarsan (606), néo-Salvarsan (914).

NOUVELLES

L'hygiène dans les études des officiers ministériels. — Le ministre de la Justice vient d'adresser la circulaire suivante à tous les procureurs généraux :

« Mon attention a été appelée sur l'organisation défectueuse que présenteraient, au point de vue de l'hygiène, certaines études d'officiers publics et ministériels : il m'a été signalé que, quelquefois, les locaux dans lesquels travaillent les clercs seraient, ou trop exigus par rapport au nombre des personnes qui doivent y séjourner, ou humides, ou mal éclairés et insuffisamment aérés. Un pareil état de choses est absolument contraire aux prescriptions élémentaires de l'hygiène et ne peut que favoriser le développement des maladies contagieuses, notamment de la tuberculose. Quel que soit le soin avec lequel la plupart des officiers publics et ministériels s'efforcent de réaliser, au profit de leur personnel, des conditions de travail généralement favorables, il importe aujourd'hui, en raison de certains défauts d'installation que j'ai rappelés plus haut, de ne pas laisser oublier que la question de l'hygiène des employés et commis doit tenir une place importante dans les préoccupations de tout patron ou employeur.

J'ai l'honneur, en conséquence, de vous prier de bien vouloir signaler aux présidents des chambres de discipline l'intérêt tout particulier que la chancellerie attache à ce que les locaux affectés aux clercs réunissent toutes les conditions convenables de salubrité et d'hygiène. Vous voudrez bien rechercher si certaines études ne seraient pas installées d'une manière imparfaite à ce point de vue et vous ne manquerez pas, dans ce cas, de faire toutes les observations nécessaires afin de remédier à une situation jugée défectueuse. Je suis persuadé qu'il vous suffira, s'il y a lieu, de faire appel au souci que les officiers publics et ministériels doivent avoir de la santé de leur personnel pour être assuré par avance du résultat de votre intervention.

Je tiens à être tenu exactement au courant des constatations que vous aurez été amené à faire dans cet ordre d'idées et des modifications qu'il vous aura paru indispensable de provoquer.

Vous voudrez bien m'adresser, le 1er Janvier, un rapport complet sur les diligences que vous aurez faites en exécution des présentes instructions.

ARISTIDE BRIAND.

Commission du Codex. — M. Richaud, agrégé près la Faculté de Médecine de l'Université de Paris, auditeur auprès du Conseil supérieur d'hygiène publique de France, est nommé, en remplacement de M. Chassevant, démissionnaire, membre de la Commission spéciale et permanente chargée de préparer la future édition de la pharmacopée française (*Codex medicamentarius*).

La maison du médecin. — Un décret du Président de la République vient de reconnaitre comme établissement d'utilité publique et d'approuver les statuts de l'Association dite « la Maison du médecin ».

Pour le Croissant-Rouge. — Au moment où les sanglantes hécatombes de la guerre des Balkans emplissent de blessés les ambulances des deux partis en présence, blessés qui sollicitent, sans distinction de race, de nationalité ni de religion, les sympathies de tous les amis de l'Orient, un comité de médecins français, à la tête duquel se trouvent le professeur Reclus, MM. Lucas-Championnière, Jean-Louis Faure, les professeurs Chantemesse, Raphaël Blanchard, etc., s'est constitué pour apporter son appui à l œuvre du Croissant-Rouge et lui faciliter le recrutement de chirurgiens français aptes à prêter leur concours à ses ambulances. Déjà l'Allemagne et l'Angleterre ont adressé à la Turquie des ambulances complètes. A Paris, Mme Rifaat pacha centralise à l'ambassade ottomane les dons en argent et en nature destinés à cette œuvre qui ne peut laisser indifférents ceux qui s'intéressent au maintien de l'action morale française sur les peuples de l'Islam.

Les chirurgiens — civils ou militaires libérés — qui seraient disposés à offrir leur concours aux ambulances du Croissant-Rouge sont priés de s'adresser tout de suite au secrétaire du comité médical français, M. Blondel, boulevard Haussmann, 103.

Cours de sciences appliquées à l'usage des enfants de 11 à 13 ans. — Mlle Fiévet, ex-professeur de sciences à l'Ecole primaire supérieure Sophie-Germain, fait un cours tous les jeudis de 9 h. 1/2 à 11 h. 1/2 à l'Institut Pasteur, pavillon de Chimie biologique, 28, rue Dutot, à l'usage des enfants de 11 à 13 ans. Les faits, les expériences, les phénomènes étudiés seront toujours choisis parmi les faits les plus communs et les plus familiers, comme ceux qui concernent l'air, l'eau, le chauffage, l'éclairage, etc. On apprendra aux jeunes élèves à observer et à étudier des phénomènes, à faire des manipulations simples, afin de développer l'habileté manuelle et le goût de fabriquer soi-même les objets dont on peut avoir besoin. Ce cours, essentiellement pratique, ne comporte pas de leçon à apprendre ni de devoirs à faire.

Le nombre des élèves est limité à 12 et le prix est de 40 francs par mois.

Société centrale de médecine vétérinaire. — Dans sa séance solennelle du 31 Octobre, la Société centrale de médecine vétérinaire a décerné les récompenses suivantes : Prix Paugoué (1,200 fr.), partagé comme suit : 500 francs à MM. Brocq-Rousseu, vétérinaire en 1er au 5e régiment de hussards, et Gain, professeur à la Faculté des sciences de Nancy, avec le titre de lauréats; 300 francs à M. Pécaud, vétérinaire militaire, avec rappel du prix; un encouragement de 200 francs à M. Vosgien, vétérinaire sanitaire de la Seine; un encouragement de 200 francs à M. A. Boquet, vétérinaire attaché à l'Institut Pasteur d'Alger.

Prix Urbain Leblanc (600 fr.), décerné à M. Th. Monod,

vétérinaire en 1er, chef du service vétérinaire à Casablanca (Maroc).

Prix Trasbot (1.400 fr.) : 600 francs attribués à M. Chaussé, inspecteur sanitaire de la ville de Versailles, lauréat du prix; encouragements de 400 francs accordés à MM. J. Leclercq, chef de travaux à la Faculté de médecine de Lille, et P. Nicodème, vétérinaire à Vervins (Aisne).

Prix Weber (800 fr.), décerné à MM. Costa, médecin-major, chef du laboratoire de bactériologie du 15e corps, et Fayet, vétérinaire-major au 1er régiment d'artillerie.

Médaille du Prix Eugène Mathieu : M. Chaussé, inspecteur sanitaire de la ville de Versailles.

Médaille d'or : MM. Ravenna (de Parme, Italie); Nicodème (de Vervins).

Médaille d'argent grand module : MM. Fort, à Tôtes (Seine-Inférieure); Roussel, Polpierre, Compain, à Paris; Floriot, Ducasse, Moreau, vétérinaires militaires; Cabassu, à Marseille; Savary, à Rochebeaucourt; Pérol, au Parc-Saint-Maur; Médynski, Oyuela, à Alfort; Dolécolle, chef du service zootechnique au Sénégal; Moulun, à Wassy (Haute-Marne).

CONCOURS

Agrégation. — Il sera ouvert à Paris, en 1913, des concours pour soixante places d'agrégés, à répartir de la manière suivante entre les facultés de médecine et les facultés mixtes de médecine et de pharmacie ci-après désignées : Paris, 11 agrégés; Bordeaux, 14; Lille, 6; Lyon, 8; Montpellier, 6; Nancy, 3; Toulouse, 9; Alger, 3.

Ces concours s'ouvriront : Le 5 Mai 1913, pour la section d'anatomie et embryologie, pour la section de physiologie, pour la section de physique biologique et médicale, pour la section de médecine générale, pour la section des maladies mentales, et pour la section d'ophtalmologie;

Le 13 Mai 1913, pour la section de chirurgie générale;

Le 19 Mai 1913, pour la section d'histologie et pour la section de chimie biologique et médicale;

Le 26 Mai 1913, pour la section de parasitologie et sciences naturelles appliquées à la médecine et pour la section d'obstétrique;

Le 2 Juin 1913, pour la section d'anatomie pathologique;

Le 9 Juin 1913, pour la section de pharmacie.

Les candidats aux sections de médecine générale, de chirurgie générale, d'anatomie pathologique et d'obstétrique s'inscrivent chacun d'une manière spéciale pour une des places mises au concours dans chaque faculté. Ils peuvent s'inscrire subsidiairement pour plusieurs places.

Internat. — Lecture des copies. — **Anatomie.** — *Séance du 29 Octobre.* — Ont obtenu : MM. Ulmann, 5; Gerber, 10; Weill, 5; Favory, 6; Bisson, 12; Philip, 10; Gourdin, 5; Stavropoulo, 6; Gardin, 10. Mlle Giboulot, 3.

Séance du 31 Octobre. — Ont obtenu : MM. Giraud (P.), 7; Hue (Ed.), 9; Ruelle, 11; Vincent, 4; Paraf, 10; Frélizeau, 4; Gibert, 8; Bloch, 11. Mlle Pommay, 10; Armand, 10.

Séance jeudi 7 Novembre, à 8 h. 1/4 du matin.

Pathologie. — *Séance du 29 Octobre.* — Ont obtenu : MM. Lorain, 7; Adler, 7; Janet 9; Moricand, 5; Cousin, 10; Philardeau, 11; Grellety-Bosviel, 4; Carpanetti, 11; Rouché, 3; Piémont, 2.

Séance du 30 Octobre. — Ont obtenu : MM. Barbier, 9; Moutier, 8; Le Gac, 8; Wiart, 9; Cathala, 10; Bardet (D.), 7; Doumer (Ed.), 8; Queyroi, 6; Regnauld de la Soudière, 6; Richon, 5.

Séance lundi 4 Novembre, à 4 h. 1/2.

Externat. — **Anatomie.** — *Séance du 30 Octobre.* — *Surfaces articulaires, ligaments et synoviale de l'articulation scapulo-humérale.* — Ont obtenu : MM. Bonnet, 16; Dubois (R.), 15; Cretté, 14; Foucaud, 12; Durand, 15; Adran, 14; Dalibert, 13; Augustin, 15; Duval, 17; Dubranle, 14; de Gennes, 20; Constans, 12; Ducassy, 11; Clément, 14; Boner, 13; Damagnez, 13; Dambier, 15; Bougenot, 15; Mlle Doléris, 14 1/2.

Pathologie. — *Séance du 30 Octobre.* — *Fractures de côtes.* — Ont obtenu : MM. Soutoul, 9; Luizy, 9; Pouret 14; Sraer, 16; Mallah, 10; Robin, 13; Portes, 17; Manceau, 12; Reinhold (P.), 12; Valière-Vialeix, 13; Yannopoulo, 9; Meyniard, 8; Touchard (G.), 13; Renard, (J.), 13; Lestocquoy, 17; Maigu, 11.

Ecoles vétérinaires. — Un concours sera ouvert à l'Ecole vétérinaire de Lyon, le 11 Novembre 1912, pour la nomination d'un professeur de pathologie bovine, ovine, caprine et porcine, obstétrique, médecine opératoire et clinique.

— Des concours pour la nomination de vétérinaires départementaux seront ouverts à l'Ecole vétérinaire d'Alfort aux dates ci-après :

Le 25 Novembre 1912 pour le département de la Sarthe.

Le 29 Novembre 1912 pour le département du Cher.

Le programme de ces divers concours se distribue au ministère de l'Agriculture (direction des services sanitaires et scientifiques et de la répression des fraudes, 1er bureau, 42 *bis*, rue de Bourgogne) et aux Ecoles vétérinaires d'Alfort, de Lyon et de Toulouse.

COMMUNIQUÉS

Chirurgien-Dentiste céderait à Docteur 2 *pièces meublées* av. jouissance du salon, domestic., éclair., chauff., etc. Très belle installation, avenue de l'Opéra. Ecr. *P. M.*, n° 586.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Antiseptique-CICATRISANT Non Toxique
NÉOL
(Ozone naissant).
Épidermise Brûlures
Cicatrise Ulcérations CUTANÉES et MUQUEUSES
Guérit Angines
Employé journellement dans les Hôpitaux de Paris.
ÉCHANTILLONS GRATUITS
Laboratoire du NÉOL, 9, rue Dupuytren, PARIS (6e)

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Parmi les nominations d'officiers de la Légion d'honneur qui viennent de paraître au Journal Officiel, *nous relevons le nom de* M. Pierre V. Masson, *éditeur de ce journal.*

Nous sommes heureux de lui adresser nos plus chaleureuses félicitations.

SOMMAIRE

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Nous avons reçu d'un de nos abonnés la lettre suivante :

Monsieur le Directeur
du journal *La Presse Médicale*,

Dans un rapport que j'ai présenté à la Commission des Hospices de notre ville, j'ai examiné la question de la responsabilité des Commissions administratives, m'exprimant ainsi à ce sujet :

« Certains d'entre vous, Messieurs, ont pu croire que la nomination par voie de concours sur épreuves conférait à la Commission des Hospices une immunité légale particulière vis-à-vis des indigents, des Sociétés d'assurances (accidents du travail), et des malades payants, qui pourraient former recours contre vous pour une faute professionnelle, toujours possible, de vos médecins ou chirurgiens.

« Si vous recherchez dans les recueils juridiques spéciaux, si vous consultez la liste des jugements rendus depuis quinze ans en matière de responsabilité hospitalière, vous constaterez que la jurisprudence établit une distinction capitale entre les Commissions administratives des hôpitaux de province et l'Assistance publique de Paris, qui, toutes deux, président aux destinées des hôpitaux.

« A Paris, l'Assistance publique s'est toujours trouvée dégagée de toute responsabilité civile en ce qui concernait les fautes provenant de ses médecins. Ce n'est pas elle, en effet, qui les choisit. Les médecins des hôpitaux de Paris, soumis à un concours obligatoire d'après l'article 6 de la loi de 1849, agissent pour le traitement des malades avec la plus entière indépendance, et n'ont jamais à recevoir à ce point de vue ni ordres, ni instructions de l'Assistance publique ; ils ne sont pas dès lors les préposés de celle-ci, qui ne peut, par suite, à titre de commettant, être déclarée responsable de leurs actes. » (Code civ., art. 1384. Tribunal civ. Seine, 27 Déc. 1894, 6 Juillet 1906.)

« Donc, pour l'Assistance publique, pas de responsabilité.

« *En province*, les Commissions administratives ont toujours été jugées civilement responsables des fautes de leurs médecins sans tenir compte de leur mode de recrutement. Ce sont elles qui les choisissent. Nous trouvons même un jugement du tribunal civil de Marseille (2e chambre, 2 Juin 1909. Jurisprudence de Marseille, 1909) spécifiant que le concours ne diminue en rien la responsabilité des administrateurs en ce qui concerne leurs préposés.

« C'est qu'en effet, en province, le concours n'est pas légalement obligatoire. Les Commissions nomment leurs médecins suivant le mode de recrutement qui paraît leur donner le plus de garantie, et ces médecins, ayant pris l'engagement de se soumettre aux règlements *faits ou à faire*, n'étant pas, en droit, les véritables maîtres de leurs actes, sont toujours considérés comme des préposés.

« Donc, en province, responsabilité entière aux administrateurs.

« Si vraiment, vous pouvez croire à la suppression de votre responsabilité par suite d'un concours, pourquoi alors ne pas y recourir pour la nomination de tous vos médecins, de vos médecins d'hospice, et même de vos internes ?

« Resterez-vous donc désarmés vis-à-vis de vos médecins ?

« Ceux-ci n'ont aucun intérêt, vous le savez bien, à faire plaider contre vous un procès en responsabilité. Si la chose arrivait, si, par leur faute, vous aviez à subir un préjudice matériel, n'avez-vous pas contre eux le recours en responsabilité civile ? Le médecin, dans la pratique de son art, encourt, comme tous, non seulement la responsabilité pénale des articles 319 et 320, mais est soumis aussi à la responsabilité civile édictée aux articles 1382 et 1383 ».

L'un de mes collègues a soutenu la thèse contraire, en s'appuyant sur les termes de la circulaire du 13 Décembre 1899 qui dit que le concours met à l'abri la responsabilité des administrateurs à l'égard des indigents malades, ajoutant que le Conseil supérieur de l'Assistance publique ayant décidé qu'il

était extrêmement désirable que des concours fussent institués pour la nomination des médecins d'hôpitaux, il en résultait que le devoir des Commissions était tout dicté à ce sujet. « Les médecins et chirurgiens doivent donc être nommés au concours partout où cela sera possible, conclut la circulaire. Vous ne devrez donner votre agrément, dit-elle aux préfets, à une nomination faite sans concours, que lorsqu'il vous sera démontré que ce concours ne peut pas être constitué ».

Mon collègue prétend qu'en se conformant à ces instructions ministérielles, la Commission met à l'abri sa responsabilité.

Est-ce exact? ou, au contraire, la responsabilité des administrateurs ne reste-t-elle pas entière, quel que soit le mode de recrutement des médecins?

Telle est la question qu'il me serait très agréable et très utile de voir éclaircie.

J'ai pensé que vos connaissances juridiques spéciales pourraient m'éclairer à ce sujet, et qu'il vous serait possible de distraire quelques-uns de vos précieux instants pour me permettre d'établir *une opinion documentée*.

Vous remerciant beaucoup à l'avance, et disposé à vous indemniser des frais de recherches, de correspondance et autres, que pourra vous occasionner ce travail, je vous prie, Monsieur, de recevoir l'expression de mes meilleurs sentiments.

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

I. — Théoriquement, on s'explique mal la responsabilité civile des Commissions administratives des hospices pour les fautes professionnelles commises par les médecins de ces établissements.

En effet, la responsabilité civile « n'est applicable qu'au cas où l'ouvrier ou le préposé est « censé remplacer celui qui l'a chargé d'un travail « ou service, ou se trouve à son égard dans un « rapport de dépendance. Elle ne pèse pas sur « celui qui a confié à un entrepreneur ou à un « ouvrier d'une profession nommée ou déterminée, un travail ou un ouvrage étranger à sa « propre condition, à moins qu'il ne s'en soit « réservé la direction, ou simplement la surveil- « lance » (Aubry et Rau, Cours de droit civil français, 4e édit., § 447, p. 761-762. Crim. cass., 20 Août 1847, Sirey, 47.1.855; Crim. rej., 10 Nov. 1859, Sirey, 60.1.185; Crim. cass., 30 Oct. 1902, Sirey, 1902.1.544, 18 Mars 1903.

Or, une Commission administrative n'est pas une agence médicale; c'est un simple rouage administratif.

Et, tout d'abord, la responsabilité d'un service administratif n'est pas la responsabilité du droit civil pour les rapports de particuliers à particuliers; elle a ses règles spéciales qui varient suivant les besoins du service (Laferrière, t. II, p. 183 et les arrêts cités, t. I, p. 680).

D'autre part, la Commission administrative ne dirige pas les médecins, elle n'a aucune surveillance à exercer sur les traitements qu'ils ordonnent ou sur les opérations chirurgicales auxquelles ils procèdent. Elle ne devrait donc être responsable juridiquement, que si elle avait *personnellement* commis une faute.

Faut-il distinguer, comme paraît l'avoir fait la Cour de Dijon, dans son arrêt du 18 Mars 1903 (Sirey, 1906.2.17), entre le manquement à *l'exercice technique de la médecine* et le manquement au simple devoir professionnel, tel que celui qu'a le médecin d'un hôpital d'examiner et soigner le malade ou blessé qui y est amené? Je ne le crois pas, car on ne conçoit pas, à côté de chaque médecin d'un hôpital, la présence d'un membre ou d'un agent de la Commission administrative chargé de s'assurer qu'il s'est occupé des malades et qu'il a fait le nécessaire, conformément à ses devoirs.

II. — Quoi qu'il en soit, et si peu rationnelle que soit cette jurisprudence, la responsabilité des Commissions administratives est, en règle générale, admise par les tribunaux (Bordeaux, 22 Juin 1898, *Gazette des Tribunaux* du 28 Juin 1898; arrêté précité de Dijon du 18 Mars 1906, etc.).

Pour l'Assistance publique, la solution contraire a prévalu. Les médecins ou chirurgiens de l'Assistance publique, dit le tribunal de la Seine (jugement du 6 Juillet 1906, Sirey 1907.2.22 en note), ne sont pas les préposés de l'Assistance publique, parce qu'ils « sont désignés au con- « cours et que l'Assistance publique n'exerce « sur eux, quant à la pratique de leur art, ni « autorité, ni contrôle ». Mais j'observe que l'Assistance publique reste responsable du fait du médecin qu'elle dirige directement, par exemple pour faire la visite d'enfants assistés, examiner des nourrices, etc. (jugement du tribunal civil de la Seine, du 9 Décembre 1886 et du 21 Janvier 1889, cités Rép. Gén. Alph. du Droit français, v° *Assistance publique*, n°s 412 et 412 *bis*).

III. — La circonstance que les médecins et chirurgiens de l'Assistance publique sont également désignés au concours (article 6 de la loi du 10 Janvier 1849) suffit-elle pour justifier, en droit, la différence de solution entre l'Assistance publique et les Commissions administratives? Il est au moins permis d'en douter. En tous cas, il ne semble pas que les Commissions administratives des hospices aient sur les médecins qu'elles ont nommés, un droit de surveillance ou de contrôle tel, qu'on puisse dire qu'ils sont leurs préposés, à la différence des médecins de l'Assistance publique.

Sans insister sur tous ces points et en admettant que la responsabilité des Commissions administratives dérive effectivement de la nomination par elles des médecins ou chirurgiens (loi du 7 Août 1851, article 14), peut-on, en organisant des concours scientifiques, supprimer cette responsabilité? Je ne le pense pas, et cela par la

raison que la loi du 7 Août 1851 porte, en termes précis, que la Commission administrative nomme les médecins et chirurgiens. Dès lors, quand elle emploie le procédé du concours, elle ne fait que régler, par un arrangement intérieur, le mode de sélection qu'elle préfère, mais elle *ne nomme pas moins*, parce qu'elle ne peut pas ne pas nommer, et que la nomination, en dernière analyse, émane légalement d'elle. Moralement sans doute, elle diminuera sa responsabilité, on pourra difficilement lui reprocher d'avoir fait un mauvais choix, et tout particulièrement, s'il s'agit d'une faute technique, on ne pourra pas en faire retomber indirectement la responsabilité sur elle, en alléguant qu'elle a nommé un médecin ou un chirurgien, par pur favoritisme, etc. Mais le principe de sa responsabilité, tel qu'il existe en l'état de la jurisprudence, ne sera pas supprimé.

L'opinion émise dans la circulaire du 15 Décembre, que le concours met à l'abri la responsabilité des administrateurs les indigents malades, est donc beaucoup trop absolue. Il n'existe pas de loi obligeant les Commissions administratives à accepter, sans les nommer elles-mêmes, les médecins ou chirurgiens qui ont obtenu le premier prix dans un concours, et on ne peut pas, en créant des concours, suppléer à une telle loi.

D'ailleurs, et alors que la Commission administrative d'un hospice aurait institué un concours, elle ne commettrait aucune illégalité en ne nommant pas les candidats classés en première ligne. C'est ce qui a été jugé par un arrêt du Conseil d'État du 11 Décembre 1908 (Chalmette, Leb., p. 1022), où on lit : « qu'alors même, ainsi « que le soutient le requérant, que la Commis- « sion administrative desdits hospices aurait « pris l'engagement tacite de pourvoir de l'em- « ploi mis, par elle, au concours, le candidat qui « lui serait présenté en première ligne par le « jury, la méconnaissance de cet engagement, « qui ne constituait la violation ni d'une loi, ni « d'un règlement, ne saurait entacher d'illéga- « lité une nomination faite par l'autorité compé- « tente ».

IV. — Je dois ajouter quelques mots sur un point essentiel. En l'état actuel de la jurisprudence du tribunal des conflits, l'action en responsabilité qui serait intentée contre une Commission administrative à la faute commise par un des médecins de l'hospice, devra être portée, non devant les tribunaux civils, mais devant la juridiction administrative. Le principal document de jurisprudence à cet égard, est la décision du tribunal des conflits du 28 Février 1908 (Feutry c/ Département de l'Oise, Dalloz, 1908.3 49). Aux termes de cette décision, l'autorité judiciaire est incompétente pour connaître de l'action en indemnité, dirigée contre un département, par un particulier, comme responsable du préjudice que lui a causé un aliéné évadé de l'asile départemental par la faute d'un agent de l'asile. Or, ce qui est vrai pour le département l'est, par identité de raisons, pour la Commission administrative d'un hospice, laquelle est essentiellement, comme je l'ai dit plus haut, un organe administratif, et non pas une personne privée.

H. MONTAL.

LIVRES NOUVEAUX

F. Brezina (de Vienne). — ***Internationale Uebersicht über Gewerbekrankheiten.*** 1 vol. in-4° de 122 pages. Prix : 2 mark. 10 (A. HÖLDER, éditeur, à Vienne.)

Ce fascicule, qui fait partie des *Wiener Arbeiten aus dem Gebiete der sozialen Medizin*, publiés sous la direction de M. L. Teleky, renferme de nombreux documents concernant les maladies professionnelles en Europe (Allemagne, Autriche, Suisse, Belgique, Angleterre, France).

Les hygiénistes, ainsi que les médecins qui, de par leurs fonctions, sont attachés à des caisses de maladies, des usines ou des fabriques, trouveront dans ce petit livre de nombreux renseignements et des tableaux de statistique sur les intoxications professionnelles par le plomb, le mercure, le zinc, le phosphore, l'arsenic, le soufre, le gaz d'éclairage, la benzine, les couleurs d'aniline, etc. ; de même que sur le charbon, la tuberculose, l'eczéma, les affections oculaires considérées en tant que maladies professionnelles.

R. B.

G Rosenthal. — ***Maladies respiratoires (méthode de l'exercice physiologique de la respiration).*** Fascicule 3 du *Manuel pratique de kinésithérapie*. 1 vol. in-8°, de 320 pages, avec 50 figures. Prix : 5 fr. (FÉLIX ALCAN, éditeur.)

Depuis 1903 M Rosenthal a étudié, dans une série de mémoires, l'application au traitement des affections respiratoires de la kinésithérapie, et avant tout de ce qu'il désigne sous le nom de « méthode de l'exercice physiologique de respiration ». Nul n'était donc plus qualifié pour exposer, dans un travail d'ensemble, les indications et la technique de cette méthode, ainsi que la direction de la cure dans les différents cas cliniques. L'insuffisance nasale, l'insuffisance thoracique, l'insuffisance diaphragmatique, les troubles du rythme, représentent les grands types d'insuffisance respiratoire justiciables de la kinésithérapie, dont les effets sur le développement du thorax, la circulation veineuse, la diurèse et le poids sont soigneusement analysés.

On comprend ainsi comment la méthode peut agir, à titre de traitement adjuvant, en dehors même des affections respiratoires, par exemple, dans certains cas de cardiopathie, d'affection hépatique, de constipation. L'auteur se garde d'ailleurs de tomber dans l'exclusivisme, et a soin de proclamer que le traitement kinésithérapique doit être associé et non opposé au traitement diététo-hygiénique ou médicamenteux.

A. GOUGET.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique médicale de l'hôpital Laënnec. — M. le professeur Landouzy, reprenant son service le samedi 2 Novembre 1912, commencera ses leçons de clinique (à l'Amphithéâtre de la clinique médicale), le vendredi 22 du même mois, à 10 heures du matin, et les continuera les mardis et vendredis suivants, à la même heure.

Visite et examen des malades, tous les matins à 9 heures. Salle Guersent (crèche), Grisolles (hommes). Rostan et Quesnay (femmes). Lundi, après la visite, à 10 heures : *consultation* : diagnostics et ordonnances commentés; mardi : Leçon dans les salles; mercredi, après la visite, à 10 h. 1/4 : Conférence de séméiotique urinaire par M. Henri Labbé, chef de laboratoire; exercices par les élèves; jeudi, après la visite, à 10 h. 1/4 : Examens radio-copiques; vendredi, après la visite, à 10 heures : Leçon clinique à l'amphithéâtre; samedi, après la visite, à 10 h. 1/4 : Conférences et exercices de séméiotique par MM. Laederich, Sézary, Ch. Richet, chef de laboratoire et chefs de clinique.

Les cliniques des vendredis du premier semestre se rapporteront particulièrement aux malades atteints d'affections bacillo-tuberculeuses : bronchiques chroniques; emphysémateux; asthmatiques; pleurétiques, etc.

Médecine légale. — L'enseignement du semestre d'hiver comprendra : 1° L'enseignement théorique à la Faculté; 2° l'enseignement pratique à la Morgue, au Laboratoire de toxicologie et à l'Infirmerie spéciale du Dépôt.

I. *Enseignement théorique.* — Cet enseignement théorique, qui sera complet en quatre mois, aura lieu les lundi, mardi, jeudi, vendredi et samedi de chaque semaine, à 6 heures du soir, Petit Amphithéâtre, pendant les mois de Novembre, Décembre, Janvier et Février, à partir du jeudi 7 Novembre 1912. Le Cours sera fait en Novembre et Décembre 1912 par M. le professeur Thoinot, en Janvier et Février 1913 par M. Balthazard, agrégé.

Cours du Professeur : Mariage. Impuissance. Grossesse. Accouchement. Avortement criminel. Attentats aux mœurs. Infanticide. Identité. Submersion. Pendaison. Strangulation. Suffocation.

Cours de l'Agrégé : Phénomènes cadavériques. Mort subite. Blessures. Accidents du travail. Principaux empoisonnements. Gaz toxiques. Anesthésiques.

II. *Enseignement pratique.* — A. Conférences de médecine légale pratique. Ces Conférences auront lieu les lundi, mercredi et vendredi de chaque semaine, à 2 h., à la Morgue, à dater du 11 Novembre 1912. Elles seront faites, en Novembre et Décembre 1912, par M. Vibert, chef des travaux; en Janvier et Février 1913, par M. le professeur Thoinot. Ces Conférences sont réservées aux docteurs en médecine et aux étudiants en médecine ayant subi le 3e examen de doctorat. Les cartes d'admission sont délivrées au Secrétariat de la Faculté.

B. — Conférences pratiques d'anatomie pathologique et de chimie appliquée à la médecine légale et à la toxicologie. Ces Conférences seront faites au Laboratoire de toxicologie (Caserne de la Cité, 2, quai du Marché-Neuf), les mardis, jeudis, samedis.

C. — Conférences de médecine légale psychiatrique. Ces Conférences seront faites le samedi, à dater du 23 Novembre 1912, à 3 heures, par M. Dupré, agrégé, médecin en chef adjoint de l'Infirmerie du Dépôt, 3, quai de l'Horloge (Infirmerie spéciale). Ces Conférences sont réservées aux docteurs en médecine, aux internes des hôpitaux et aux étudiants ayant subi le 3e examen de doctorat. Les cartes d'admission sont délivrées au Secrétariat de la Faculté.

HOPITAUX ET HOSPICES

Laboratoires de radiologie et d'électro-radiothérapie des hôpitaux de Paris. — Sont nommés aux fonctions de chef de laboratoire de radiologie et d'électroradiothérapie : à l'hôpital de la Pitié, M. Delherm; à l'hôpital Cochin, M. Menard; à l'hôpital Beaujon, M. Desternes; à l'hôpital Tenon, M. Legros; à l'hôpital Laënnec, M. Maingot; à l'hôpital Bichat, M. Beaujard; à l'hôpital Broussais, M. Bonniot; à l'hôpital Boucicaut, M. Aubourg; à l'hôpital Saint-Louis, M. Gastou; à l'hôpital Trousseau, M. Weil; à l'hôpital Bretonneau, M. Lobligeois; à l'hôpital Hérold, M. Chicotot; à la Maison de santé, M. Bouchacourt; à l'hospice des Enfants-Assistés, M. Barret; à l'hôpital maritime de Berck, M. Calvé; à l'hôpital de la Charité, M. Turchini (radiologie); à l'hospice de la Salpêtrière, M. Huet (électrothérapie).

Sont nommés chefs de laboratoire suppléants : à l'hôpital de la Pitié, M. Laquerrière; à l'hôpital de la Charité, M. Lomon; à l'hôpital Beaujon, M. Baudon; à l'hôpital Laënnec, M. Darbois; à l'hôpital Bichat, M. Desmoulins; à l'hôpital Broussais, M. Ledoux-Lebard; à l'hôpital Boucicaut, M. Lebon; à l'hôpital Saint-Louis, M. Pestel; à l'hôpital Trousseau, M. Blanche; à l'hôpital Bretonneau, M. Tison; à la Maison de santé, M. Charlier; à l'hôpital maritime de Berck, M. Andrieu; à l'hospice de la Salpêtrière, M. Bourguignon (électrothérapie).

Hôpital de la Pitié. — M. Josué commencera ses leçons le mardi 14 Janvier 1913 et les continuera les mardis suivants.

Travaux pratiques de clinique cardio-vasculaire, sous la direction du Chef de service, par groupes de cinq élèves. Les séries de douze leçons commencent au début de chaque mois. A partir du 1er Novembre. S'inscrire dans le service.

Hôpitaux de Bordeaux. — Sont nommés externes des hôpitaux : MM. Jeanneney, Robinat, Morin, Aygueparse, Daurios, Gautret, Cadenaule, Rouyère, Benoit, Dupoux, Pommade, Gourrin, Brugeas, Faure, Dax, Corbin, Cousyn, Dupont, Rosset Brissaut, Paulhine, Harpedanne de Belleville, Ichon, Bonneau, Fayard, Quiron, Aubac, Templier, Marsault, Lamothe, Tacheron, Baraignez, Benquet, Brugeille, Bernadou, Cordebart, Lapauze, Gatau, Cheyrou-Lagrèze, Montoux, Dutard, Bordes, Dupeyrat.

Hôpitaux de Lille. — M. Vanhaecke est nommé médecin municipal des filles publiques vénériennes, à l'hôpital Saint-Sauveur.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Légion d'honneur. — *Officier.* — MM. le professeur Raphaël Blanchard; Robin, chef de laboratoire des hôpitaux de Paris; Fere, administrateur de la Compagnie fermière de Vichy; Louis Lumière, industriel à Lyon.

Chevalier. — MM. Berlioz, secrétaire général de la fondation Pierre Budin; Coutière, professeur à l'Ecole supérieure de pharmacie de Paris; Guichard, médecin à Lignières; le professeur Oui, à Lille; Roubinovitch, Vinant Camus, Besset, médecins à Paris, Marmier, à Lille; Guinard, à Bligny (Seine-et-Oise); Gremy, Pautauberge, Camille Poulenc, fabricants de produits pharmaceutiques à Paris.

Académie des Sciences. — Au cours de sa séance de lundi, l'Académie des Sciences a élu en qualité de membre titulaire M. Maréchal, en remplacement de M. Johannès Chatin, décédé.

Les obsèques du professeur Paul Segond. — Une palme et une couronne ont été offertes aux obsèques du regretté professeur Segond par ses anciens internes. Ceux d'entre eux auxquels, par un oubli bien involontaire, la lettre d'avis de la souscription n'aurait pas été envoyée sont priés de vouloir bien envoyer leur adhésion aux Chefs de clinique du professeur Segond, hospice de la Salpêtrière.

CONCOURS

Aliéniste adjoint des hôpitaux. — Sont désignés pour faire partie du jury de ce concours : MM. Voisin, Charlin, Séglas, Le Noir, René Marie, Lesage, Trenel.

Internat. — LECTURE DES COPIES. — **Pathologie.** — *Séance du 4 Novembre.* — Ont obtenu : MM. Bourdier, 8; Loiseau, 5; Pecker, 4; Longevialle, 6; Lampérière, 9; Boissier, 4; Coutaud, 8; Caux, 8; Tourneix, 8. Mlle Spanoski, 4.

Externat. — **Anatomie.** — *Séance du 31 Octobre.* — *Artère sous-clavière.* — Ont obtenu : MM. Forest-Defaye, 7; Beuchard, 9, Balleydier; Hérant, 13; Chabrol, 15; Bruker, 16; Calamy, 15; Delord, 16; Gerdil, 14; Arnault, 15; Bonnot, 14; Couturier, 18; Couput, 15; Delebecque, 14; Godard (Ph.), 11.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 13 Novembre, à 1 heure. — M. ALTENBACH : L'enfant peut-il mourir pendant le travail sans expulser son méconium; MM. Pinard, Delbet, Legueu, Couvelaire. — M. PASQUIER : Hypertrophie mammaire de la puberté ; MM. Delbet, Pinard, Legueu, Couvelaire. — M. FARNARIER : Essai sur les traitements des cystites par l'enfumage iodé ; MM. Legueu, Pinard, Delbet, Couvelaire. — M. GROS : Les pigmentations dans la syphilis et leurs rapports avec le vitiligo ; MM. Gaucher, Roger, Nicolas, Gougerot. — M. DARRICAU : Des angiomes et des nævi et de leur traitement; MM. Gaucher, Roger, Nicolas, Gougerot. — M. ALLENDY : L'alchimie et la médecine (étude sur les théories hermétiques dans l'histoire de la médecine); MM. Roger, Gaucher, Nicolas, Gougerot. — M. GAUTHIER : Contribution à l'étude des hématuries; MM. Roger, Gaucher, Nicolas, Gougerot. — M. BOULAY : Etude sur les lymphatiques de l'anus et du rectum; MM. Nicolas, Gaucher, Roger, Gougerot.

Jeudi 14 Novembre, à 1 heure. — M. DUNOYER : De certaines contractures tétaniformes chez l'enfant nouveau-né; MM. Hutinel, Bar, Chauffard, Nobécourt. — M. CHEVRIER : Contribution à l'étude anatomique et clinique des anomalies vertébrales congénitales; MM. Bar, Hutinel, Chauffard, Nobécourt. — M. GARDIES : Recherches sur l'ectasie abdominale des nourrissons (gros ventre); MM. Bar, Hutinel, Chauffard, Nobécourt. — M. HEBRARD : Les oblitérations de la veine cave inférieure; MM. Chauffard, Hutinel, Bar, Nobécourt. — M. PETIT : Tétanos confirmé et sulfate de magnésie; MM. Thoinot, Pierre Marie, Widal, Claude. — M. JUVING : Considérations médico-sociales sur les blessures involontaires par armes à feu courtes (revolvers ou pistolets); MM. Thoinot, Pierre Marie, Widal, Claude. — M. PALLIER : Contribution à l'étude des paralysies de la 6e paire cranienne survenant au cours de lésions auriculaires du côté opposé à ces lésions; MM. Pierre Marie, Thoinot, Pierre Marie, Claude. — M. LAMY : L'érysipèle des vieillards; MM. Widal, Thoinot, Widal, Claude.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 11 Novembre 1912. — Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e Chirurgie (Première partie) (2e série). Hôtel-Dieu.

Mardi 12 Novembre 1912. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu. — 5e, Obstétrique (Première partie) Clinique Tarnier.

Mercredi 13 Novembre 1912. — 1er, Oral (1re série), Salle Broussais. — 1er, Oral (2e série), Salle Corvisart. — 4e, Salle Béclard. — 5e, Chirurgie (Première partie), Laënnec. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Laënnec. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Laënnec.

Jeudi 14 Novembre 1912. — Dissection, Ecole pratique, Epreuve pratique. — 1er, Oral, Salle Corvisart. — 4e, Salle Béclard.

Vendredi 15 Novembre 1912. — 1er, Oral, Salle Broussais. — 2e, Oral (1re série), Salle Corvisart. — 2e (2e série), Salle Béclard. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série) Necker. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque.

Samedi 16 Novembre 1912. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Beaujon. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Beaujon. — 5e (Deuxième partie) (3e série), Beaujon. — 5e, Obstétrique (Première partie), Beaujon.

COMMUNIQUÉS

Pharmacien. 45 ans, actif, grande pratique de la spécialité pharmaceutique, relations médicales très étendues, demande direction spécialité ou visites médicales. Références 1er ordre. S'adr. M. N., *Presse Médicale.*

Conférences préparatoire à l'Ecole de Lyon. — MM. GARRELON, chef adjoint des travaux pratiques de physiologie, et VILLANDRE, ancien aide d'anatomie, commenceront, en Novembre, leurs Conférences préparatoires à l'Ecole du service de santé militaire. Pour s'inscrire, s'adresser au laboratoire des Travaux pratiques de physiologie de la Faculté de Médecine, les mardis, jeudis et samedis, de 2 à 5 heures.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

SANATORIA COLONIAUX

La France est, de notoriété générale, le pays d'Europe où les dangers de la dépopulation sont le plus apparents. Aussi étudie-t-on beaucoup chez nous les questions d'hygiène sociale et de prophylaxie. Mais la France est également une grande puissance coloniale, le nombre de ses nationaux qui vivent dans ses possessions d'outre-mer devient chaque jour aussi plus considérable.

L'hygiène de ces expatriés doit donc cesser d'être un problème exclusivement colonial pour prendre une place importante dans les préoccupations de tous ceux qui s'intéressent à l'avenir de notre race.

La question ne se pose pas ici comme en France, et l'on peut aux colonies se borner à étudier les moyens de préserver ou de restaurer la santé des adultes, car le nombre des enfants nés et élevés outre-mer sera sans doute toujours relativement minime.

Or, les autorités coloniales elles-mêmes, les premières intéressées cependant, ne semblent pas avoir jusqu'ici apporté assez d'attention à l'étude de ce grave problème de la préservation de l'élément européen aux colonies.

On a fait beaucoup certes pour la santé publique : construction d'hôpitaux, création de laboratoires, de services d'hygiène, grands travaux d'adduction d'eaux potables ou d'égouts dans les centres. On a pris également, ici ou là, de nombreuses mesures pour préserver les colonies d'épidémies ou d'endémies meurtrières, mais peut-être a-t-on trop négligé de tracer en haut lieu un vaste plan d'ensemble dans lequel toutes les créations, effectuées ou projetées, seraient venues se classer comme des soldats à leur rang, ce qui aurait permis de mieux voir de suite quelles lacunes restaient à combler.

Je me souviens avoir remarqué sur les montagnes qui surplombent nos anciens établissements de l'océan Indien, à Nossi-Bé, à Mayotte, des points blancs qui étaient des constructions aménagées naguère pour servir de stations de repos à nos fonctionnaires. On appelait toujours ces cases du même nom symbolique, des « Convalescences ».

Nos pères avaient donc reconnu l'utilité qu'il y a pour les coloniaux de faire de la cure d'altitude. Leurs fils ont un peu négligé cette partie si importante du programme sanitaire colonial, ils se sont laissé fortement distancer, dans cet ordre d'idées, par nos rivaux et notamment par les Anglais. Nous possédons cependant dans nos divers domaines, de magnifiques emplacements où dresser les sanatoria et les stations d'altitude qui maintenant remplacent les anciennes convalescences, et où vont, non seulement les malades, mais surtout ceux qui veulent faire de la prévention contre toutes les endémies coloniales.

Un rapide résumé de nos richesses latentes dans cet ordre d'idées est d'autant plus utile à dresser qu'il semble que la question doive bientôt enfin attirer l'attention publique.

***

Le climat des Antilles est chaud, mais, grâce à une occupation séculaire, on peut trouver beaucoup de confort dans ces vieilles colonies dont

les conditions sanitaires sont cependant médiocres. Un seul sanatorium y existe, le camp Jacob à la Guadeloupe, encore ce sanatorium n'est-il guère qu'une caserne où sont envoyées les troupes en temps d'épidémie.

La Réunion est mieux partagée que ses sœurs lointaines des Antilles. Elle possède deux stations d'altitude qui sont en même temps des stations hydrominérales ou thermales : Cilaos, pourvue de sources thermales abondantes; Salazie, dont les eaux sulfureuses jaillissent à 876 mètres d'altitude et qui possède une organisation un peu moins rudimentaire que sa rivale.

On peut encore citer pour mémoire les installations primitives de la montagne d'Ambre et de Nossi-Comba à Madagascar, et c'est tout. La transformation de Salazie, qui coûterait peu sans nul doute, rendrait des services en même temps qu'elle procurerait vraisemblablement des bénéfices, car la clientèle de Maurice et des Seychelles lui serait assurée.

Mais c'est surtout dans nos nouvelles grandes colonies que la création de sanatoria ou de préventoria s'impose avec le plus d'évidence. M. Picquié, le gouverneur général actuel de Madagascar, songerait, dit-on, à faire d'Antsirabé une véritable station thermale. Une rapide description de cette localité suffira pour expliquer tout l'intérêt qui s'attache à la réalisation d'un semblable projet.

Une importante source bicarbonatée sodique, dont la composition se rapproche beaucoup de celles de Vichy, coule dans cette localité qui lui doit son nom, puisque Antsirabé veut dire en malgache « Là où il y a beaucoup de sel ». Les Malgaches connaissaient donc la source, mais ils n'utilisaient guère ses vertus.

Antsirabé, qui se trouve à 150 km. au sud-ouest de Tananarive, se dresse sur un vaste plateau d'environ 1.500 mètres d'altitude, légèrement ondulé et doté d'un sol fertile. La température moyenne, grâce à l'altitude, n'y dépasse pas 16°, le climat est sain et le paludisme, notamment, très rare. La composition des eaux de la source garantit leur efficacité, notamment dans les affections du foie, si fréquentes aux colonies. On peut faire plusieurs excursions intéressantes autour de la station. Antsirabé fut donc doté par la nature des plus précieux avantages, il constituerait à peu de frais une des meilleures stations des tropiques, mais il faut convenir que nous n'y avons guère aidé la nature.

La source avait été concédée à un publiciste, qui s'est contenté de faire agrandir le trou foré dans l'argile compacte d'où sourdent les eaux, de creuser à côté une dizaine de baignoires dans la même argile et de couvrir ces installations, trop rudimentaires, on en conviendra, d'une simple toiture de chaume.

On a planté également auprès de la source quelques arbres qui, dans ce pays totalement déboisé, forment déjà une véritable oasis de verdure. Un hôtel, d'une dizaine de chambres et dont la pension ne dépasse pas 8 francs par jour, existe également à Antsirabé. Le village lui-même compte un administrateur commandant du cercle, un médecin, un receveur régional et quelques colons.

Le général Galliéni, dont l'œuvre, avec le recul du temps, paraît de plus en plus belle, réunit naguère ce centre à Tananarive par une route qui se dirigeait sur Fianarantsoa. Un service d'autos reliait depuis 1910 la station au chef-lieu de la colonie; il atteint aujourd'hui, vers le sud, l'importante ville de Fianarantsoa, réunie elle-même à la côte par la belle route de Mananjary.

Enfin, le gouverneur général actuel vient de mettre en adjudication la première section d'un chemin de fer qui s'arrêtera d'abord à Antsirabé.

Si l'on veut capter les eaux de la précieuse source, les mettre à l'abri de toute contamination, créer un confortable établissement pour les baigneurs, si l'on se décide à construire un ou plusieurs hôtels convenables avec quelques habitations privées, on attirera à Antsirabé, non seulement de nombreux voyageurs provenant de la grande île et des Mascareignes voisines, mais peut-être aussi de toute la côte orientale d'Afrique.

On pourrait venir de Maurice ou de Zanzibar, dès aujourd'hui, en moins de cinq jours; il ne faudrait guère plus de temps aux baigneurs de Lourenço-Marquez, à ceux du Cap ou du Rand pour atteindre cette station. L'afflux de voyageurs qui résulterait immanquablement de toute amélioration des moyens de transport actuels permettrait bientôt, non seulement d'augmenter le confort de la station au grand bénéfice des malades, mais il assurerait également la prospérité de la région entière, où la colonisation européenne pourrait réaliser des merveilles, puisque toutes les cultures de nos pays y réussissent.

Cela n'empêcherait peut-être pas d'améliorer les anciennes « convalescences » de la montagne d'Ambre ou de Nossi-Comba. On pourrait même aménager plus tard et à peu de frais la source ferrugino-gazeuse d'Hammam-Agnoussi, qui coule à 700 m. d'altitude dans un vallon des Comores, ainsi que quelques-unes des sources bicarbonatées ou thermales dont Madagascar est si abondamment pourvu.

***

Si nous passons en Indo-Chine, nous n'y trouvons pas des sources comparables à celles de Madagascar. Notre empire indo-chinois ne possède pas non plus cet immense haut plateau malgache dont le climat rappelle celui de l'Europe, mais, sans sortir de ses frontières, on rencontre des socles montagneux plus ou moins vastes, très suffisants, en tout cas, pour créer des sanatoria capables de recueillir toutes nos troupes et tous

nos colons, capables également de rivaliser pour les avantages qu'ils doivent à la bonne nature avec toutes les stations anglaises de l'Inde, comme avec la station modèle des Philippines, créée à coups de millions par les Américains.

Le Dr Yersin découvrit, en 1898, le plateau du Lang-Biang, dont la superficie, d'environ 400 km², dépasse de beaucoup celle du département de la Seine. Ce plateau, éloigné de la mer d'environ 150 km. à vol d'oiseau, se dresse à une altitude moyenne de 1.400 m. Il est constitué par une longue suite de mamelons herbeux, surplombés par des montagnes, dont trois sommets atteignent 2.200 et 2.400 m. Alors que la température moyenne annuelle atteint, sur la côte voisine, 26°, qu'elle est encore plus élevée à Saïgon, distant vers le Sud-Ouest d'environ 350 km., on jouit sur le plateau d'une température moyenne de 17°. Le thermomètre y descend même parfois à 0; il pleut, par malheur, beaucoup, un peu plus même que dans les stations anglaises de l'Himalaya, soit cent soixante-treize jours par an.

M. Doumer avait déjà voulu créer un sanatorium en ce point. Un petit village, Dalat, fut construit, ainsi qu'une station agricole où l'on a fait d'intéressants croisements des bovidés du pays avec la race bretonne, bonne laitière comme on sait.

Une route, partie de Pharang sur la côte d'Annam, traverse depuis 1900 les forêts dangereuses qui entourent le plateau. Une autre route, dite mandarine, qui, longeant la côte, réunit Saïgon aux provinces du Nord, pourrait, si on l'aménageait, permettre aux habitants de la métropole cochinchinoise d'atteindre en auto Pharang d'abord, puis Dalat en moins de deux jours.

C'est surtout au Lang-Biang que, suivant les exemples anglais et américains, il serait utile de mettre d'abord en jeu une grosse mise de fonds. Il faudrait, en effet, percer des routes sur le plateau lui-même, sans préjudice, bien entendu, des grandes voies d'accès pour y conduire; on devrait aussi aménager les eaux, construire des hôtels, des habitations privées, un cercle, des casernes, où, par roulements, viendraient passer plusieurs mois chaque année une partie des troupes européennes du corps d'occupation.

L'installation de quelques colons, voire même d'indigènes adonnés à des cultures vivrières et à l'élevage, devrait être également envisagée et contribuerait largement à améliorer les conditions d'existence de la station. Ce sanatorium géant attirerait non seulement les colons et fonctionnaires d'Annam et de Cochinchine, mais encore ceux du Siam, peut-être des Détroits. Lui aussi pourrait donc devenir un facteur appréciable de prospérité matérielle pour la colonie. Les services qu'il rendrait aux Européens de toutes ces régions seraient immenses en tout cas. Devrait-on se borner à l'appropriation du Lang-Biang? M. Vieillard, fonctionnaire du Tonkin, préconisait tout récemment, dans le *Bulletin économique de l'Indo-Chine*, la création, dans un petit village nommé Chapa, voisin de Lao-Kay, d'une station de repos, à 1.273 m. d'altitude. Chapa se trouve à proximité de la province chinoise du Yun-nan. La grande voie ferrée qui joint la capitale de cette importante province à Hanoï et à la mer touche, comme on sait, Lao-Kay. Une route permettrait donc, en quelques heures à peine, d'atteindre la nouvelle station qui, se trouvant par 22° de latitude nord alors que le Lang-Biang est de 10° plus près de l'équateur, présenterait des conditions d'habitabilité peut-être meilleures que celles du sanatorium annamite, mieux placé qu'elle en échange [1].

⁂

Un autre groupe important de colonies, l'Afrique occidentale française, pourrait être également pourvu d'une station de montagnes. On doit reconnaître que la partie la plus peuplée d'Européens de ce vaste domaine africain, le Sénégal, se trouve trop près de France pour qu'il y ait lieu de consentir de trop gros sacrifices afin de le doter de sanatoriums. Certains plateaux du Fouta-Djalon offrent cependant les conditions nécessaires pour une création de ce genre qui rendrait des services aux blancs de toute la partie sud de cette côte si insalubre, depuis la Guinée portugaise jusqu'à l'embouchure du Niger.

On jouit sur ces plateaux d'une température, inférieure à celle du littoral, de plus de 8°. Certains points élevés de 1.200 à 1.400 m. se rencontrent également dans l'hinterland de la Côte-d'Ivoire sous le 8e degré de latitude nord. Quelques-uns d'entre eux sont parfois utilisés par l'autorité militaire, qui envoie des officiers fatigués y tenir garnison pendant le temps nécessaire à leur rétablissement.

M. Chevalier, le savant agronome qui inventorie depuis plusieurs années les richesses agricoles de notre Ouest africain, signalait naguère quelques-uns de ces points dont l'accès demeurera, par malheur, longtemps encore trop difficile. Si quelque emplacement tout à fait privilégié se rencontrait dans cette région encore mal connue, peut-être conviendrait-il cependant de le rejoindre par une bonne route aux chemins de fer de la Guinée et de la Côte-d'Ivoire. La station qu'on y construirait, offrant à ses visiteurs suffisamment de confort, attirerait, indépendamment de nos nationaux des colonies du Sud, un certain nombre des colons étrangers qui peuplent les

1. Je n'ignore pas l'existence de « plages » plus ou moins achalandées en Cochinchine et surtout au Tonkin. Je sais même qu'au Yun-nan, à près de 2.000 mètres d'altitude, des hôtels se sont créés où vont refaire leurs organismes fatigués nos compatriotes d'Indo-Chine, mais je voudrais qu'on crée, et « chez nous », mieux que les hôtels du Yun-nan, mieux surtout que les « plages », peu utiles au point de vue auquel je me place ici.

possessions anglaises, allemandes et portugaises, disséminées sur cette partie de la côte occidentale d'Afrique.

Il nous reste, laissant de côté nos petites possessions du Pacifique, à étudier ce que nous pourrions faire pour notre Congo.

Il faut reconnaître que cette malheureuse colonie, si sacrifiée jusqu'ici, soit par les pouvoirs publics qui l'ont négligée, soit par les diplomates qui l'ont dépecée, n'a pas été non plus favorisée par la nature, au moins au point de vue auquel nous nous plaçons ici.

Peut-être trouvera-t-on cependant quelque part, sur les plateaux peu élevés que traversera le futur chemin de fer qu'on parle de construire entre Brazzaville et l'océan, un point bien ventilé où créer une sorte de station de repos analogue à celle que les Belges fondent à Thysville, station de leur chemin de fer dont l'altitude ne dépasse pas 400 m. Il faudrait, en effet, aller usqu'au Katanga lointain ou sur le plateau allemand de l'Adamaoua pour trouver des altitudes suffisantes, et mieux vaudrait alors renvoyer plus simplement les malades en Europe!

⁂

Nos colonies enfin pourvues des stations énumérées plus haut, resterait à tirer le meilleur parti de ces créations nouvelles. L'Administration, pour atteindre ce but, pourrait accorder sans trop de parcimonie des congés spéciaux à ses agents fatigués et même des facilités de transport — elle possède ou contrôle la plupart des voies ferrées — aux colons libres qui voudraient faire une saison.

On peut être assuré que ces sanatoria contribueraient chez nous, comme ils font dans les Indes anglaises et néerlandaises, pour une très large part, à l'amélioration de l'état sanitaire de nos compatriotes des colonies. Malgré les grosses dépenses qu'entraînerait sans doute leur appropriation, ces sanatoria permettraient donc, en définitive, à l'Etat comme aux particuliers, de réaliser de sérieuses économies. Et surtout ils sauveraient de nombreuses existences, d'autant plus précieuses que ce seraient celles d'agents expérimentés.

Certains hommes d'affaires savent parfois dépenser sans compter pour un profit lointain. Il est à souhaiter que, suivant l'exemple de ces hommes d'affaires intelligents, l'Etat crée, partout où il est nécessaire, des stations sanitaires bien outillées, les profits de toute nature qu'il tirera de son initiative ne pouvant manquer d'être considérables et prochains. Mais quelle voix autorisée voudra secouer l'indifférence générale et fixer définitivement l'attention publique sur cette question de prévention sociale, de haute politique sanitaire et coloniale?

L. d'Anfreville de la Salle.

ÉLIE DE CYON

Malade depuis de longues années, Elie de Cyon vient de succomber le 5 Novembre 1912, à l'âge de 71 ans, et c'est avec une profonde tristesse que nous voyons disparaître ce grand savant dont l'esprit curieux, puissant, véritablement original, avait touché aux sujets les plus divers et avait marqué de sa forte empreinte toutes les questions qu'il avait abordées.

Né en Russie, de Cyon professa à l'Université et à l'Académie médico-chirurgicale de Saint-Pétersbourg, mais il passa la plus grande partie de sa vie, soit en Allemagne, soit en France.

En Allemagne, où il se rendit tout d'abord, il commença par étudier les maladies nerveuses et, en 1864, soutint devant la Faculté de Berlin une thèse sur la chorée et ses rapports avec le rhumatisme. Bientôt, il allait se fixer à Leipzig; il devenait l'élève et le collaborateur du célèbre physiologiste Ludwig. En 1866, il publiait, avec Ludwig, un travail capital sur les nerfs sensitifs du cœur et, la même année, il décrivait le nerf qui porte justement son nom. C'était une découverte capitale : la connaissance du nerf dépresseur éclairait d'un jour tout nouveau le mécanisme mis en œuvre par l'organisme pour régler la tension sanguine.

De retour en Russie, de Cyon fit paraître une série de mémoires intéressants sur différents sujets de physiologie, notamment sur la formation de l'urée dans le foie et sur le rôle du système nerveux dans la production du diabète expérimental. Enfin, en 1876, il publiait, en allemand, un « Traité de physiologie expérimentale » complété par un excellent atlas.

Vers la même époque, de Cyon abordait un nouveau sujet dont il devait poursuivre et achever l'étude dans le laboratoire de Cl. Bernard. Reprenant les expériences déjà anciennes de Flourens, expériences qui avaient passé à peu près inaperçues et semblaient presque oubliées, il s'attachait à l'étude des canaux semi-circulaires. Les résultats qu'il obtint sont exposés dans une thèse qu'il soutint, en 1878, devant la Faculté de Paris.

Je n'oublierai jamais l'impression que j'éprouvai lorsque, jeune étudiant, commençant mes études médicales, je lus ce travail qui venait de paraître. Je fus véritablement émerveillé par la précision de la technique expérimentale, par l'originalité des recherches, par la hardiesse des conceptions.

A cette époque, nous ne possédions pas de manuels exposant en quelques lignes les grandes découvertes. Pour être au courant du mouvement scientifique, il fallait remonter aux sources et lire les originaux. On pénétrait ainsi la pensée des auteurs, on s'en imprégnait, on en profitait. On exécutait un travail d'assimilation qui laissait

dans le cerveau une empreinte durable. Aujourd'hui, on se contente trop souvent de cueillir, dans les manuels, quelques notions sommaires, et on ne peut guère s'intéresser à des résultats exposés brièvement, en quelques lignes concises; de telles lectures ne font qu'encombrer la mémoire et ne développent pas le goût et la recherche scientifique.

Dans sa thèse, de Cyon exposait une idée qu'il devait développer plus tard dans plusieurs ouvrages et notamment dans un livre intitulé : « L'oreille, organe d'orientation dans le temps et dans l'espace » (Paris, 1911). Il montrait que les canaux semi-circulaires sont disposés suivant les trois coordonnées de l'espace, et, de cette constatation, il arrivait à conclure que c'est justement à cause de nos trois canaux semi-circulaires que nous avons conçu l'espace à trois dimensions.

Tout en poursuivant cette étude si intéressante pour l'expérimentateur, le médecin et le philosophe, de Cyon n'abandonna pas les nerfs du cœur. Il montra l'influence exercée sur les nerfs cardiaques par les produits élaborés dans certaines glandes. Sur ce sujet comme sur tant d'autres, de Cyon fut un précurseur. Il mit en lumière le rôle de la thyroïde et de l'hypophyse et donna un exposé de ces recherches dans les ouvrages suivants : « Les nerfs du cœur », Paris, 1907. — « Die Nerven des Herzens », Berlin, 1907. — « Die Gefassdrüsen als regulatorisch Schutzorgane des Centralnervensystems », Berlin, 1910.

Une œuvre scientifique aussi considérable semble suffisante pour avoir épuisé l'activité d'un homme. Mais de Cyon était doué d'une ardeur débordante. Sans abandonner la science, il devint publiciste, fit paraître des études sur les hommes et les choses de la Russie; il fut même, pendant quelque temps, directeur du journal *Le Gaulois*.

Catholique convaincu et militant, de Cyon publia récemment un livre de philosophie : « Dieu et Science » (Paris, 1910). Ce livre, il m'en avait parlé, il m'en avait indiqué l'esprit et le but. J'attendais avec impatience son apparition. Je me délectais à l'idée de lire une apologie du Christianisme par un grand savant. L'avouerai-je, j'ai été un peu déçu. Est-ce la faute du livre, est-ce la faute de mon esprit? Je n'ai pu découvrir l'argument décisif, la démonstration ou tout au moins la conception scientifique que j'attendais. C'est une tentative de haute probité morale, qui m'a inspiré plus de respect que d'admiration.

⁂

Telle fut, brièvement résumée, l'œuvre de cet homme considérable, à la fois savant et polémiste, expérimentateur et philosophe, qui conserva, jusqu'à la fin de sa vie, son ardeur et ses convictions. De Cyon avait la foi, je ne parle pas seulement de sa foi religieuse, qui fut inébranlable. Mais il avait aussi la foi scientifique, cette foi qui doit constamment guider et soutenir le chercheur, sans laquelle on ne pourra jamais édifier un monument durable. Voilà pourquoi l'œuvre de Elie de Cyon nous paraît si solide. Elle résistera aux assauts du temps : sa découverte du nerf dépresseur, ses recherches sur les canaux semi-circulaires, ses travaux sur la thyroïde et l'hypophyse, assureront à sa mémoire une renommée impérissable.

H. Roger.

L'Enseignement Médical à Paris

A L'USAGE DES MÉDECINS

(*Suite*[1].)

Radiologie. Radiothérapie.

Enseignement pratique de la radiologie médicale (1912, 15ᵉ année), par M. Béclère, médecin de l'hôpital Saint-Antoine, avec l'assistance de MM. Jaugeas, Haret, Henri Béclère et Pétré.

I. — L'enseignement des notions théoriques et techniques, indispensables à la pratique de la radioscopie, de la radiographie, de la radiothérapie et de la radiumthérapie, est donné annuellement en deux cours de vacances, d'une durée de huit jours, l'un immédiatement avant Pâques, l'autre dans la seconde quinzaine d'Octobre.

Ce cours, librement ouvert à tous les étudiants et docteurs en médecine, est complété par des exercices pratiques de radioscopie et de radiographie auxquels donne accès un droit d'inscription de 100 francs.

II. — En dehors des cours de vacances, les applications de la radiologie au diagnostic et à la thérapeutique sont l'objet de conférences annoncées par des affiches spéciales et, à quelque moment de l'année que ce soit, l'enseignement pratique de la radiographie est donné par M. Jaugeas, chef du laboratoire, à tout étudiant ou docteur en médecine, qui acquitte un droit d'inscription de 100 francs.

III. — L'enseignement clinique de la radiologie médicale est donné comme il suit :

Tous les matins, le dimanche excepté : Examen clinique et traitement des malades justiciables de la

1. Voir *La Presse Médicale*, n° 83, samedi, 12 Octobre 1912; n° 85, p. 1065; n° 87, p. 1092; n° 88, p. 1112; n° 90, p. 1140.

radiothérapie ou de la radiumthérapie (dermatoses, tuberculides, néoplasmes, adénopathies, splénomégalies, leucémies, maladie de Basedow, fibromes utérins, etc.).

Mercredi matin, à 10 heures : Examen radioscopique des malades de M. Mathieu (affections de l'œsophage, de l'estomac et de l'intestin).

Vendredi matin, à 10 heures : Examen radioscopique des malades du service.

Samedi matin, à 10 heures : Examen radioscopique des malades externes (exploration des poumons, des plèvres, des ganglions bronchiques, du cœur, de l'aorte, etc.).

Cours de vacances en 1912-13. — M. Béclère fera un premier cours de vacances, tous les jours, du dimanche 20 Octobre au dimanche 27 Octobre 1912.

Matin, 10 heures : Enseignement des notions théoriques et techniques indispensables à la pratique de la radioscopie, de la radiographie et de la radiothérapie.

Matin, 11 heures : Exercices pratiques de radioscopie, particulièrement appliqués à l'exploration des organes thoraciques et abdominaux.

Le droit d'inscription pour les exercices pratiques de radioscopie et de radiographie est de 100 francs : ils ont eu lieu à partir du lundi 21 Octobre (en raison du nombre forcément restreint des personnes qui pourront y participer simultanément, on est prié de s'inscrire le plus tôt possible).

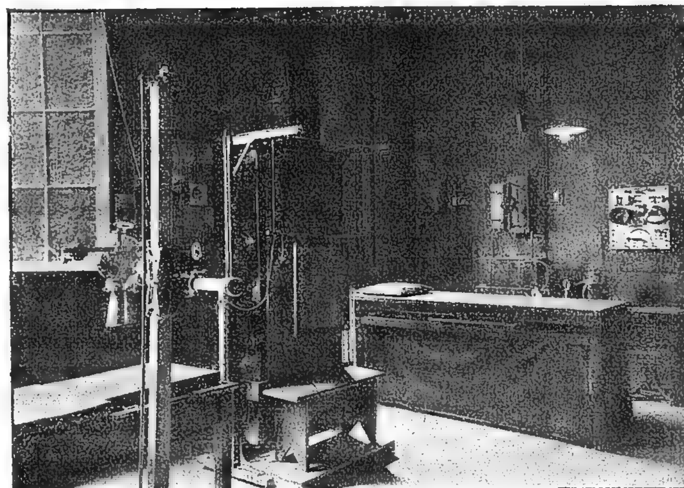


Figure 2. — Laboratoire de radiographie de l'hôpital Boucicaut. (Dr Aubourg, chef de laboratoire.)

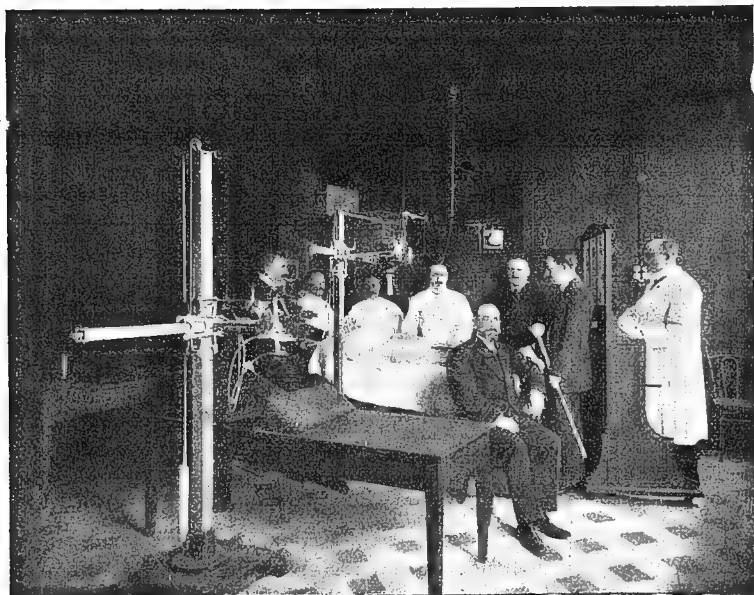


Figure 1. — Laboratoire radiologique de l'hôpital de la Pitié. (Dr Delherm, chef de laboratoire.)

Cours théorique :

Dimanche 20 Octobre 1912 : Les rayons de Röntgen.

Lundi 21 Octobre : L'énergie électrique.

Mardi 22 Octobre : Les générateurs et les transformateurs d'énergie électrique.

Mercredi 23 Octobre : Des ampoules de Röntgen.

Jeudi 24 : La radioscopie.

Vendredi 25 Octobre : La radiographie.

Samedi 26 Octobre : La radiothérapie.

Dimanche 27 Octobre : Le radium et la radiumthérapie.

Exercices pratiques de radioscopie.

Lundi 21 Octobre 1912 : Le thorax normal.

Mardi 22 Octobre : Les lésions des plèvres.

Mercredi 23 Octobre : Les lésions des poumons.

Jeudi 24 Octobre : Les lésions du cœur et de l'aorte.

Vendredi 25 Octobre : Les lésions de l'œsophage et de l'estomac.

Samedi 26 Octobre : Les lésions de l'intestin.

M. Béclère fera un second cours de vacances semblable au premier, en 1913, pendant la semaine avant Pâques.

Conférences en 1912-13. — M. Béclère commencera le dimanche 3 Novembre 1912, à 10 heures du matin, dans son laboratoire de l'hôpital Saint-Antoine, et continuera les dimanches suivants à la même heure, une série de conférences avec projections sur l'exploration des organes digestifs et le radiodiagnostic des maladies de ces organes.

En Novembre et Décembre 1912, huit confé-

rences seront consacrées au radiodiagnostic des maladies de l'estomac.

Dimanche 3 Novembre 1912 : L'estomac normal.
Dimanche 10 Novembre : Les anomalies topographiques, morphologiques et fonctionnelles de l'estomac pathologique.
Dimanche 17 Novembre : Les images lacunaires de l'estomac.
Dimanche 24 Novembre : Les images biloculaires de l'estomac.
Dimanche 1er Décembre 1912 : Les images diverticulaires de l'estomac.
Dimanche 8 Décembre : La ptose, l'atonie et la dilatation de l'estomac.
Dimanche 15 Décembre : L'ulcère simple de l'estomac.
Dimanche 22 Décembre : Le cancer de l'estomac.

Ces conférences seront suivies en Janvier et Février 1913, d'une autre série de conférences sur le radiodiagnostic des maladies de l'œsophage et de l'intestin. Le programme en sera publié ultérieurement.

Hôpital Boucicaut (M. Aubourg). — Tous les matins, à 9 heures : Radiographie des membres; à 10 h. 1/2 : Examen des viscères (poumons, cœur, tube digestif, rein).

Hôpital Trousseau. Laboratoire d'électrothérapie et de radiothérapie (M. Albert Weil). — Tous les matins, à 10 heures : Examens radiologiques.
Lundis, mercredis et vendredis, à 9 heures : électrothérapie.
Mardis, jeudis et samedis, à 9 heures : radiothérapie.

Laboratoire d'électroradiologie de la Pitié. (M. Delherm, chef de laboratoire). — Électrologie, thermo-luminothérapie, radiothérapie, les lundis, mercredis, vendredis à 10 heures.
Radioscopie et radiographie, lundi, mardi, vendredi, 10 heures (M. Laquerrière). Mardi, jeudi, samedi, 10 heures (M. Delherm).

Dermatologie. Syphiligraphie.

L'enseignement de la Dermatologie à Paris se fait surtout à l'hôpital Saint-Louis.

Enseignement de la Faculté.

L'enseignement de la Faculté est représenté par les cours de clinique de M. le professeur Gaucher.
Ces cours sont ainsi organisés :
Mercredi et dimanche : Cours magistral du professeur; — le mercredi : leçon clinique; — le dimanche : leçon didactique sur les maladies cutanées dans le semestre d'hiver (cette année, dermatoses parasitaires); sur les maladies syphilitiques dans le semestre d'été (cette année, syphilis du cœur et des vaisseaux).
Vendredi : Conférence de l'agrégé à l'amphithéâtre; l'hiver, sur la syphilis; l'été, sur les maladies cutanées.

Cours de perfectionnement à l'usage des médecins français et étrangers : deux cours par an, le premier en Mai, Juin, Juillet; le second en Octobre, Novembre, Décembre. — Le droit à verser est de 150 francs. — Cours complet de dermatologie et de vénéréologie en 100 leçons (2 leçons par jour), fait, sous la direction de M. Gaucher, par des professeurs, agrégés, membres de l'Académie de Médecine, médecins et chirurgiens des hôpitaux, chefs de clinique et anciens chefs de clinique.

Enseignement complémentaire.

Tous les matins, policlinique par les trois chefs de clinique.
Lundi et mardi : Conférence clinique dans les salles par l'agrégé.
Mardi : Maladies des yeux et maladies du nez, de la gorge et des oreilles.
Jeudi : Petite chirurgie dermatologique.
Vendredi : Maladies de la gorge, du nez et des oreilles.
Mardi, jeudi, samedi : Blennorragie et voies urinaires.
Tous les jours : Radiothérapie et électrothérapie.
Lundi, mercredi, vendredi : Radiumthérapie.
Lundi : Maladies nerveuses ; maladies des femmes.

Les médecins devront visiter en détail le célèbre Musée de l'Hôpital Saint-Louis, qui contient plus de 3.000 moulages coloriés représentant des affections cutanées et syphilitiques; au Musée est annexée une *bibliothèque* qui contient plus de 20.000 volumes et de nombreux périodiques français et étrangers consacrés à la dermatologie et à la syphiligraphie. Tout médecin français ou étranger peut venir y travailler, après autorisation du directeur de l'Hôpital.
Il est intéressant et très instructif pour les médecins d'assister aux discussions des Sociétés de dermatologie.
La *Société de Dermatologie et Syphiligraphie* se réunit le 1er jeudi de chaque mois, à 10 heures du matin, salle du Musée.
La *Réunion du samedi* a lieu tous les samedis à 10 heures, dans l'annexe du Musée.

Enseignement hospitalier.

Un *Cours pratique de Dermatologie et de Syphiligraphie* est organisé chaque année dans le service de M. Brocq, à l'hôpital Saint-Louis, sous la direction et avec la participation effective de M. Brocq et la collaboration de ses assistants, MM. Pautrier, Belot, Civatte, Simon, Fernet. Il comprend 50 démonstrations pratiques qui commenceront le lundi *6 janvier*.
10 conférences cliniques sont faites par M. Brocq, le *lundi matin à 9 heures*. Elles sont consacrées à l'examen de malades se rapportant aux leçons qui ont été faites pendant la semaine.

10 conférences de Thérapeutique dermatologique, faites par M. PAUTRIER, ont lieu le *vendredi matin à 10 heures*.

Les *30 autres conférences*, consacrées à la *Clinique dermatologique et syphiligraphique*, ont lieu les *mardis, jeudis et samedis, à 2 heures de l'après-midi*. Elles sont toujours accompagnées de présentations de malades, de moulages, de photographies, de projections.

Ce cours est public et gratuit. Mais les élèves qui désirent prendre une part active aux conférences et avoir un *Certificat d'assiduité* sont priés de se faire inscrire au Laboratoire du Service de M. BROCQ, de 9 à 11 heures du matin.

COURS ANNEXES.

I. Un *Cours annexe d'Histologie pathologique et de Bactériologie dermatologique, avec Méthodes de Laboratoire appliquées au diagnostic*, est organisé, à la même époque, sous la direction de M. PAUTRIER. Le nombre d'inscriptions est limité. Les élèves sont exercés à toutes les manipulations nécessaires.

II. Un *Cours annexe de Radiothérapie et d'Electrothérapie dermatologiques* par M. BELOT a lieu également dès que sont réunies huit inscriptions.

Ecole Lailler, 42, rue Bichat (Hôpital Saint-Louis). — M. Sabouraud recommencera à partir de Septembre ses leçons et entretiens de clinique dermatologique : le mercredi à 9 heures 1/2.

Dans le courant de l'année, une série de leçons sera faite également sur le diagnostic expérimental dermatologique, par toutes techniques, microscopiques, bactériologiques, biologiques.

ENSEIGNEMENT DANS LES AUTRES HÔPITAUX.

Hôpital Saint-Antoine. — M. Lucien Jacquet : Policlinique dermato-syphilitique, les mardis et samedis à 9 h. 3/4.

Hôpital de la Charité. — M. Milian fera, pendant les mois de Novembre, Décembre, Janvier, une série de leçons sur la syphilis. Il traitera en particulier des sujets suivants : la « réaction de Wassermann, sa technique, sa valeur séméiologique, la syphilis inconnue, la syphilis des ongles, la chorée, les stigmates de la syphilis ».

Lundis et vendredis à 10 heures du matin : Examen des malades. Traitement par le 606.

Chaque leçon sera précédée d'une présentation de malades avec exposé du diagnostic.

Ces cours sont gratuits. Une affiche indiquera en temps utile les jours, heures et lieu de ces leçons.

ENSEIGNEMENT LIBRE.

Etablissement dermatologique de Paris, 31, rue La Boétie. (M. Leredde). — Conférences de syphiligraphie : traitement de la syphilis ; traitement de la syphilis nerveuse et en particulier du tabes et de la paralysie générale; sérodiagnostic de la syphilis.

Conférences sur le traitement des affections cutanées par les méthodes physiques et chimiques.

Ces conférences ont lieu du mois de Janvier au mois de Mars et après Pâques jusqu'au mois de Juin le dimanche matin à 10 h. 1/2.

Elles sont ouvertes aux médecins et aux étudiants, sur présentation d'une carte d'identité.

⁂

Thérapeutique.

ENSEIGNEMENT DE LA FACULTÉ.

M. le professeur Marfan étudie, dans le cours magistral, les grandes médications et les traitements des principales maladies. Cette année, il consacrera son cours à l'*opothérapie, aux médications applicables au traitement des affections des voies respiratoires et au traitement de la tuberculose*.

Ce cours a lieu les mardis, jeudis et samedis, de 5 à 6 heures, dans le grand amphithéâtre de la Faculté.

Toutes les médications qui ne sont pas étudiées par le professeur dans le cours magistral le sont par M. Carnot, agrégé, chargé du cours complémentaire de thérapeutique. M. Carnot étudie, en outre, l'art de formuler, la *crénothérapie* et la *climatothérapie*.

Les conférences de M. Carnot ont lieu les lundis, mercredis et vendredis, de 5 à 6 heures, au petit amphithéâtre de la Faculté de médecine.

Le cours de M. Marfan et celui de M. Carnot ayant lieu tous les deux pendant le semestre d'hiver, il en résulte que, durant cet espace d'un semestre, les étudiants parcourent l'ensemble de la thérapeutique.

A la fin du semestre d'hiver, ont lieu des exercices pratiques de thérapeutique (rédaction d'ordonnances, exercices de physiothérapie, visites à divers établissements sous la conduite du professeur ou de l'agrégé).

Enfin le laboratoire de thérapeutique est ouvert aux élèves qui désirent y faire des recherches personnelles pour leur thèse.

Hôpital Beaujon (Clinique thérapeutique). — Les leçons de clinique thérapeutique de M. le professeur Albert Robin ont lieu les mercredis et jeudis à 10 heures.

En outre de cet enseignement du professeur et sous sa direction, pendant le 1er semestre de l'année scolaire 1911-1912, diverses conférences pratiques seront faites dans les salles Gubler et Barth, les mardis, jeudis, samedis, par :

MM. Bardet, assistant de thérapeutique à l'hôpital Beaujon : L'art de formuler.

Baudouin, ancien interne des hôpitaux : Traitement des maladies de la peau.

Cathelin, ancien chef de clinique du service des voies urinaires de l'hôpital Necker : Traitement des affections urinaires.

Cawadias, chef de clinique adjoint de la Faculté : Traitement des maladies des reins et des capsules surrénales.

Claret, chef de laboratoire de la Faculté : Traitement des maladies de l'estomac.

Bournigault, chef de laboratoire de la Faculté : Sur l'exploration du tube digestif.

Coyon, médecin des hôpitaux : Traitement des maladies de la nutrition.

Delherm, ancien interne des hôpitaux : Electrothérapie.

Fiessinger (Noël), chef de clinique de la Faculté : Traitement des maladies du foie.

Gaultier, ancien chef de clinique de la Faculté : Traitement des maladies de l'intestin.

Gy, ancien chef de clinique de la Faculté : Traitement des maladies du système nerveux.

Lyon-Caen, chef de clinique adjoint de la Faculté : Traitement des maladies du sang et des glandes vasculaires sanguines.

Michel, médecin des hôpitaux : Traitement des maladies du cœur.

Sauvineau, ancien interne des hôpitaux : Traitement des maladies des yeux.

Weil (M.-P.), ancien interne des hôpitaux : Traitement des maladies pulmonaires.

Les démonstrations ont lieu au lit du malade et sont accompagnées des manipulations nécessaires au diagnostic et au traitement des maladies.

***

Pharmacologie.

Enseignement de la Faculté.

L'enseignement de la Pharmacologie donné par la Faculté comporte le cours magistral de M. le professeur Pouchet, des conférences faites durant le second semestre, par M. le professeur agrégé Tiffeneau, et des séries de conférences pratiques et études du droguier, par M. J. Chevalier, ex-préparateur des cours de pharmacologie et de matière médicale.

Le cours de Pharmacologie de M. Pouchet a lieu, durant le semestre d'hiver, les mardis, jeudis et samedis, de 4 à 5 heures, dans l'Amphithéâtre Vulpian, à la Faculté de médecine.

Le cours portera cette année sur les modificateurs de la nutrition, les modificateurs des sécrétions et des excrétions, les parasiticides, les antiseptiques et désinfectants et les modificateurs locaux.

Les conférences de Pharmacologie de M. Tiffeneau auront lieu, durant le semestre d'été, les mardis, jeudis et samedis, de 3 à 4 heures, Amphithéâtre Vulpian, à la Faculté de médecine.

Ces conférences porteront sur les modificateurs du système nerveux.

Quant aux conférences pratiques et études du droguier de M. J. Chevalier, elles ont lieu au laboratoire de pharmacologie et de matière médicale, ouvert à cet effet aux étudiants de troisième, quatrième et cinquième année.

Les services de conférences pratiques dont la première commence en Octobre, comprennent vingt conférences, conformément au programme ci-dessous :

I. Notions générales de physiologie appliquée à l'étude des médicaments : Art de formuler; synergiques, antagonistes.

II. Antiseptiques, désinfection.

III. Série des phénols, éthers phénoliques, acides-phénols.

IV. Antithermiques-analgésiques, acide salicylique, antipyrine, quinine.

V. Généralités sur les hypno-anesthésiques, groupe du chloroforme.

VI. Hypnotiques, chloralides, sulfonalides.

VII. Opium et morphine.

VIII. Chanvre indien, analgésiques locaux, groupe de la cocaïne.

IX. Alcaloïdes des solanées vireuses, atropine, ésérine, pilocarpine.

X. Muscarine et poisons des champignons, ciguës, picrotoxine.

XI. Strychnine, aconitine, colchicine.

XII. Digitale et digitaliques.

XIII. Caféiques, ergot de seigle.

XIV. Groupe des métaux lourds, arsenicaux.

XV. Antimoniaux, groupe des vomitifs.

XVI. Iodiques, phosphore.

XVII. Acides et alcalis, ammoniacaux, anthelminthiques.

XVIII. Purgatifs.

XIX. Essences, résines, térébenthines,

XX. Antispasmodiques, emménagogues, opothérapie.

Pour être mis en série, les étudiants doivent se faire inscrire au Laboratoire, les mardis, jeudis et samedis, de 2 à 3 heures, sur la présentation de leur carte d'immatriculation et de la quittance du versement des droits prescrits.

Le nombre de places de chaque série est limité. Il est fait quatre conférences par semaine.

Ecole de Pharmacie.

Pharmacie Galénique (professeur : Em. Bourquelot). — Pendant le semestre d'hiver de l'année scolaire 1912-1913 le cours a lieu les lundis, mercredis et vendredis; de 4 à 5 heures dans l'amphithéâtre nord de l'Ecole de pharmacie.

On achèvera d'abord cette année, l'étude des médicaments pour l'usage interne : Ferments (diastase, pepsine, pancréatine, papaïne) et médicaments préparés à l'aide de ferments (peptones). Rôle des ferments dans la préparation, l'altération des médicaments et dans les incompatibilités médicamenteuses.

Extraits, particulièrement au point de vue de leur préparation, de leur composition et de leur essai. Sirops, pilules, etc.

On étudiera ensuite les médicaments destinés à l'usage externe : Pommades, toiles médicinales, emplâtres, objets de pansements.

Les dernières leçons seront consacrées aux désinfectants et à la stérilisation des médicaments.

(A suivre.) P. Desfosses et G. Vitoux.

L'INAUGURATION DU MUSÉE D'HYGIÈNE

Paris, dès maintenant, compte officiellement un nouveau Musée, celui d'Hygiène, dont l'inauguration a eu lieu ces jours derniers même en présence de MM. Steeg, ministre de l'Intérieur, et Léon Bourgeois, ministre du Travail.

A vrai dire, ce Musée existait déjà depuis plusieurs mois, à preuve que *La Presse Médicale*, il n'y a pas encore fort longtemps, a pu en donner une description détaillée.

Organisé par les soins persévérants de M. Juillerat, le distingué chef des services d'hygiène et directeur du Casier sanitaire de la Ville de Paris, le nouveau Musée est appelé à constituer pour le grand public l'excellente leçon de choses permanente grâce à laquelle chacun pourra s'éclairer sur les questions les plus variées intéressant l'hygiène dans toutes ses manifestations.

L'organisation du Musée, en effet, comprend sept sections consacrées à l'hygiène urbaine, à l'hygiène de l'habitation, à l'hygiène des collectivités, à la prophylaxie, à l'hygiène alimentaire à l'hygiène des transports et à l'hygiène sociale.

Une bibliothèque spéciale abondamment documentée et où parviennent tous les périodiques importants relatifs à la science de l'hygiène complète les installations et assure aux spécialistes et aux travailleurs des commodités particulières pour leurs recherches.

La cérémonie de l'inauguration du Musée d'hygiène a été des plus simples.

Tout d'abord, M. Galli, président du Conseil municipal, a exposé aux ministres et aux invités réunis dans la bibliothèque l'objet de l'établissement dont il allait avec le conservateur, M. Juillerat, leur faire les honneurs.

En réponse à cette allocution, M. Steeg se leva et dit : « Le décret de Messidor veut que la présidence soit occupée par le ministre de l'Intérieur. Mais je ne suis ici que comme député de Paris. Par conséquent, c'est le ministre du Travail, mon ami Léon Bourgeois, qui est seul qualifié pour présider... »

Ainsi convié, M. Bourgeois s'empressa de regretter « l'absence du ministre de l'Intérieur », et, au nom du Gouvernement, voulut bien prononcer l'allocution d'usage et féliciter les fondateurs du Musée qui, dit-il, « contribuera à l'éducation du peuple et le préparera aux mesures administratives susceptibles d'enrayer les maladies contagieuses qui déciment les grandes villes ».

Dans la nombreuse assistance qui figurait à cette cérémonie, on remarquait le préfet de la Seine et le préfet de police, les membres du Conseil municipal et du Conseil général, MM. Paul Strauss, sénateur; Landouzy, doyen de la Faculté de médecine; Mesureur, directeur de l'Assistance publique; Mabilleau, directeur du Musée social; la plupart des membres de l'Académie de médecine, etc.

Le nouveau Musée sera ouvert au public à partir du lundi 11 Novembre.

Pour le visiter, on devra se munir de cartes spéciales au bureau des services d'Hygiène de la Ville de Paris, 2, rue Lobeau; au bureau d'hygiène de la préfecture de police, quai du Marché-Neuf; au secrétariat de la Faculté de médecine, ou encore dans toutes les mairies.

De plus, des cartes spéciales, valables pour une année, seront délivrées aux personnes qui en feront la demande par écrit au préfet de la Seine.

Les cartes donneront droit d'entrée les dimanches, mercredis et vendredis, de midi à 5 heures.

Le jeudi sera réservé aux visites-conférences organisées pour les Ecoles et pour les collectivités qui en feront la demande par écrit au conservateur. G. V.

LA PRESSE MÉDICALE *a résolu de publier désormais chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.*

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour le mercredi soir, à l'adresse de M. Vitoux, à La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.*

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 10 AU 17 NOVEMBRE

DIMANCHE 10 NOVEMBRE

Clinique psychiatrique de la Faculté (asile Saint-Anne, 1, rue Cabanis). — A 10 heures, M. GILBERT BALLET, professeur : « Psychopathies et criminalité ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 heures, M. BÉCLÈRE : « L'estomac pathologique. L'image de l'estomac allongé. L'image de l'estomac dilaté. L'image de l'estomac rétracté ».

LUNDI 11 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, M. LIPPMANN : Inspection du cœur. Palpation. Les thrill.

A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : « Visite dans les salles ».

A 11 h. 1/2, M. BÉNARD : « Présentation des pièces et des coupes de la semaine précédente ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 heures, salle de consultation de la clinique Charcot, Mme LONG-LANDRY : « Les poliomyélites aiguës de l'enfant et de l'adulte ».

Clinique des maladies des enfants (Hôpital des Enfants-Malades). — A 10 h. 1/2, M. NOBÉCOURT, agrégé : « L'appareil circulatoire chez l'enfant ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2. Consultation d'ophtalmologie, M. A. CANTONNET : « Consultation expliquée ».

A 11 heures : « Les paralysies des muscles oculaires ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 11 heures (service de M. A. MATHIEU). M. J.-Ch. ROUX : « Applications cliniques et thérapeutiques des notions acquises dans les précédentes leçons ».

A 2 heures, M. TAILLANDIER : « Travaux pratiques. Etude des coupes histologiques ».

MARDI 12 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, M. Deval : « Azote urinaire. Ses différentes formes. Ammoniaque. Urée. Acide urique, etc. ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Visite dans les salles ».

A 11 h. 1/4, M. Guilleminot : « Généralités sur l'électricité médicale. Courant galvanique. Electrolyse. Ionisation ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 heures (Amphithéâtre de la clinique Charcot), M. Dejerine, professeur : « Policlinique. Présentation de malades. Discussion des diagnostics ».

Faculté de médecine — A 5 h. (Petit Amphithéâtre), M. Roger, professeur : « Pneumocoques ».

— A 6 heures (Grand Amphithéâtre), M. Letulle, professeur : « Tuberculose pulmonaire, Laënnec. »

Hôpital Saint-Antoine. — A 2 heures (Service de M. A. Mathieu), M. F. Moutier : « Travaux pratiques. Etude des pièces histologiques ».

Clinique nationale des Quinze-Vingts (13, rue Moreau). — A 1 h. 1/2, M. Chevallereau : « Leçon clinique ».

Hôpital Saint-Philippe (140, boulevard de la Gare). — A 5 h. 3/4, M. A. Barbé : « La paralysie générale et ses formes cliniques ».

MERCREDI 13 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, M. Paul Descomps : « Examen fonctionnel du rein ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Visite dans les salles ».

A 10 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Rédaction d'ordonnances et correction de celles de la semaine précédente. Présentation de malades ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h. 1/4 (Salle de consultation de la Clinique Charcot), M. Dejerine, professeur : « Examen des malades externes ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — M. Gilbert Ballet, professeur : « Visite dans les salles ».

A 10 heures : « Présentations de malades à l'amphithéâtre ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 11 heures (Service de M. A. Mathieu), M. Goiffon : « La digestion intestinale (physiologie) ».

A 2 heures, M. Taillandier : « Travaux pratiques. Dosage de la pepsine et du lab ferment ».

JEUDI 14 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, « Consultation externe ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Visite dans les salles ».

A 11 h. 1/4, M. Grivot : « Laryngites aiguës ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 heures (laboratoire de la Clinique Charcot), M. Tinel : « La corne antérieure ».

A 10 h. 1/2 (Laboratoire d'électrothérapie), M. Huet : « Examen des malades, électrodiagnostic, électrothérapie ».

Faculté de médecine. — A 5 h. (Petit Amphithéâtre), M. Roger, professeur : « Pneumonie ».

— A 6 heures (Grand Amphithéâtre), M. Letulle, professeur : « Tuberculose pulmonaire, Laënnec ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2 (Consultation d'ophtalmologie), M. A. Cantonnet : « Consultation expliquée ».

A 11 h. 1/2, M. Cantonnet : « Le strabisme ; quelques mots des vices de réfraction ».

Hôpital Necker. — A 9 h. 1/2 (Service de M. Rénon), M. Géraudel : « Structure du poumon. Ses lésions dans la pneumonie, avec présentation et préparations microscopiques ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 heures (Amphithéâtre de la Clinique des maladies cutanées et syphilitiques), M. Gougerot, agrégé : « Syphilis secondaire. L'explosion secondaire. Roséole et plaques muqueuses, etc. Formes cliniques. Diagnostic et traitement ».

Hôpital d'urologie et de chirurgie urinaire (156 *bis*, av. de Suffren). — A 10 heures (Salle des conférences), M. Cathelin : « Les commandements de la pratique urinaire ».

Hôpital Saint-Philippe (140, boulevard de la Gare), — A 5 h. 1/4, M. G. Deverre : « La tuberculose génito-urinaire chez l'homme ».

VENDREDI 15 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, M. Herscher : « Point de côté. Toux. Expiration vomique ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Visite dans les salles ».

A 11 h. 1/4, M. Bénard : « Diagnostic de la fièvre typhoïde ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 heures (Amphithéâtre de la clinique Charcot), M. Dejerine, professeur : « Les atrophies musculaires (1re leçon) ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 11 h. (Service de M. A. Mathieu), M. Goiffon : « L'examen histologique des selles ».

A 2 heures, M. Goiffon : « Travaux pratiques. Préparation du régime d'épreuve. Examen extérieur des selles ; examen microscopique après trituration ».

SAMEDI 16 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, M. Jomier : « Séméiologie de la bouche » (*suite*).

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Visite dans les salles ».

A 10 h. 1/2 (Amphithéâtre Trousseau). M. Gilbert, professeur : « Leçons cliniques sur la colique vésiculaire et son traitement ».

Clinique des maladies du système nerveux. (Hospice de la Salpêtrière.) — A 9 heures (salle de consultations de la Clinique Charcot), M. Jumentié : « Etude des réflexes (*suite*). Topographie des centres réflexes. Caractères physiologiques et pathologiques ».

Faculté de médecine. — A 5 heures, petit amphithéâtre, M. Roger, professeur : « Pneumonie ».

— A 6 heures, grand amphithéâtre, M. Letulle, professeur « Tuberculose pulmonaire : Villemin ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 11 heures (service de M. Mathieu). M. Goiffon : « L'examen clinique et biologique des selles ».

A 2 heures, M. Goiffon : « Travaux pratiques. Examen microscopique des selles ».

Hôpital Broca. — A 10 heures (salle de l'Ouvroir), M. Hudelo : « Accidents de la période primaire. Les chancres génitaux ».

Hôpital Saint-Philippe (140, boulevard de la Gare). — A 5 h. 1/4, M. L. Pierra : « Diagnostic et traitement des infections puerpérales ».

Sorbonne. — A 5 h., M. Marage : « Respiration. Mesure de la capacité vitale. Défaut dans la respiration. Exercices respiratoires ».

DIMANCHE 17 NOVEMBRE

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 heures, M. Béclère : « Les images lacunaires de l'estomac ».

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

9 Novembre. — *Paris* : Ouverture, à la Clinique Tarnier, du cours du professeur Bar.

— *Paris* : Ouverture à la Faculté du cours des professeurs Lejars et Letulle, et des conférences de M. Rathery (Pathologie médicale).

10 Novembre. — *Paris* : Ouverture à l'asile clinique du cours du professeur Gilbert Ballet.

11 Novembre. — *Paris* : Ouverture à la Faculté des cours des professeurs Prenant et Raphaël Blanchard.

— *Lyon* : Ouverture du concours de prosectorat.

— *Bordeaux* : Clôture du registre d'inscription au concours pour trois places de médecin du Bureau de Bienfaisance.

— *Avignon* : Ouverture du concours pour la nomination d'un médecin oculiste des hôpitaux.

— *Grenoble* : Ouverture du concours de l'internat.

12 Novembre. — *Paris* : Ouverture à la Faculté du cours du professeur Achard.

— *Paris* : Ouverture à l'hôpital des Enfants-Malades des leçons de M. Aviragnet sur la diphtérie.

— *Paris* : Ouverture à la Clinique ophtalmologique des Quinze-Vingts des conférences hebdomadaires du mardi.

13 Novembre. — *Paris* : Ouverture à la Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker du cours du professeur Legueu.

14 Novembre. — *Paris* : Ouverture à l'hôpital Beaujon du cours de clinique thérapeutique du professeur Albert Robin.

— *Paris* : Ouverture à la Faculté du cours du professeur Chantemesse.

— *Paris* : Dernier délai pour l'envoi au ministère de la Guerre (7e direction, 1er bureau) des demandes d'admission au concours pour l'admission à 40 emplois de médecin aide-major de 2e classe à l'Ecole d'application du service de santé militaire.

— *Paris* : Election par les professeurs et agrégés en exercice de l'Ecole de pharmacie de l'Université de Paris d'un délégué au Conseil académique.

15 Novembre. — *Paris* : Ouverture à la Faculté du cours du professeur F. Widal.

18 Novembre. — *Paris* : Ouverture à la Clinique gynécologique de l'hôpital Broca du cours du professeur Pozzi.

— *Paris* : Ouverture à la Faculté des conférences de Crénologie de M. Allyre Chassevant.

19 Novembre. — *Bordeaux* : Ouverture du concours pour 3 places de médecin du bureau de bienfaisance.

21 Novembre. — *Paris* : à la maison Ecole de la Maternité, ouverture, à 5 heures, des conférences cliniques hebdomadaires de M. Bonnaire.

— *Avignon* : Ouverture du concours de l'internat.

25 Novembre. — *Paris* : Dernier délai pour le dépôt du mémoire pour le concours du prix Civiale.

26 Novembre. — *Paris* : Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu : ouverture des 12 leçons d'ophtalmologie pratique (Dr Cantonnet), à 3 heures.

30 Novembre. — *Pierrefeu* (Var) : Clôture du registre d'inscription au concours pour une place d'interne à l'Asile public d'aliénés.

2 Décembre. — Ouverture à l'Ecole d'application du service de santé militaire du concours pour l'admission à 40 emplois de médecin aide-major de 2e classe élève à ladite Ecole.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique chirurgicale. — M. le professeur PIERRE DELBET commencera, à l'hôpital Necker, son Cours de clinique chirurgicale le mardi 12 Novembre 1912, à 9 h. 1/2 du matin, et le continuera les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Cours de physiothérapie pratique, par MM. GUILLEMINOT, DUREY et DAUSSET. Novembre, 12. M. GUILLEMINOT : Généralités sur l'électricité médicale. Courant galvanique. Electrolyse. Ionisation. — 19. M. DUREY : Pétrissage, percussion, vibration. Technique suivant les régions et les systèmes. — 26. M. GUILLEMINOT : Courants d'état variable. Courant faradique. Courant alternatif. Haute et basse fréquence. Courants de Morton.

Décembre, 3. M. DUREY : Gymnastique. Mécanothérapie. Cure de mouvements. Sports thérapeutiques. — 10. M. GUILLEMINOT : Radiations. Rayons X. Radium. Photothérapie. — 17. M. DUREY : Kinésithérapie dans les affections du système locomoteur. — 24. M. GUILLEMINOT : Electricité et radiologie dans les affections du système neuro-musculaire.

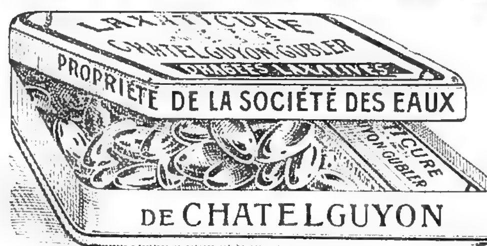
1913. Janvier, 7. M. DAUSSET : Thermothérapie. — 14. M. DUREY : Kinésithérapie dans les affections du système cardio-vasculaire. — 21. M. GUILLEMINOT : Electricité dans les affections du système cardio-vasculaire et respiratoire. — 28. M. DUREY : Kinésithérapie dans les affections des voies digestives et respiratoires.

Février, 4. M. GUILLEMINOT : Electricité dans les affections des voies digestives. — 11. M. DAUSSET : Hydrothérapie. — 18. M. GUILLEMINOT : Electricité dans les affections de la peau. Tumeurs. Corps étrangers.

Clinique d'accouchements et de gynécologie Tarnier (89, rue d'Assas). — *Cours de pratique obstétricale*, par MM. BRINDEAU, professeur agrégé, accoucheur des hôpitaux; GUÉNIOT, professeur agrégé; LEQUEUX, professeur agrégé; DEVRAIGNE, ancien chef de clinique; CHIRIÉ, ancien chef de clinique; LEMELAND, chef de clinique; METZGER, chef de clinique adjoint; LEVANT, chef de clinique adjoint; assistés de MM. ROULLIER, PELLISSIER, BRISSON, SIGURET, DIDIER, WILHELM, SABATÉ, moniteurs, réservé aux étudiants ayant 16 inscriptions et aux docteurs français et étrangers.

Le cours commencera le 11 Novembre 1912. Il comprendra 14 leçons qui auront lieu tous les jours, à 5 heures du soir. Les auditeurs seront personnellement exercés aux manœuvres obstétricales. A la fin du cours, un certificat sera délivré à ceux qui auront assisté aux leçons et aux exercices pratiques.

Programme du cours : Lundi 11 Novembre, à 5 heures, M. METZGER : Diagnostic des présentations et des positions par le palper. — Mardi 12 Novembre, à 3 heures : exercices du palper au lit des malades; à 5 heures, M. LEVANT : l'auscultation en obstétrique. — Mercredi 13 Novembre, à 9 h. 1/2 du matin : consultation des femmes enceintes, par M. le professeur BAR; examen des malades par les élèves du cours; à 3 heures : exercice d'auscultation au lit des malades; à 5 heures, M. CHIRIÉ : le toucher en obstétrique. — Jeudi 14 Novembre, à 3 heures : exercices de toucher; M. DEVRAIGNE, à 5 heures : le forceps sur le sommet (positions directes). — Vendredi 15 Novembre, à 3 heures : Exercices pratiques de forceps; M. DEVRAIGNE, à 5 heures : le forceps sur le sommet (positions obliques antérieures). — Samedi 16 Novembre, à 3 heures : exercices pratiques de forceps; M. DEVRAIGNE, à 5 heures : le forceps sur le sommet (positions obliques postérieures). — Lundi 18 Novembre, à 3 heures : exercices pratiques de forceps; M. DEVRAIGNE, à 5 heures : le forceps sur la face et le front. — Mardi 19 Novembre, à 3 heures : exercices pratiques de forceps; M. DEVRAIGNE, à 5 heures : le forceps sur les présentations élevées. — Mercredi 20 Novembre, à 9 h. 1/2 du matin : consultation des femmes enceintes, par M. le professeur BAR; examen des malades par les élèves du cours; à 3 heures : exercices pratiques, revision des diverses applications de forceps; M. LEMELAND, à 5 heures : la version par manœuvres internes (version séparée). — Jeudi 21 Novembre, à 3 heures : exercices pratiques de version; M. LEMELAND, à 5 heures : L'extraction du siège décomplété mode des fesses. — Vendredi 22 Novembre, à 3 heures : exercices pratiques; l'extraction du siège décomplété mode des fesses et après version; M. LEMELAND, à 5 heures : l'extraction après la version; ses difficultés. — Samedi 23 Novembre, à 3 heures : exercices pratiques de version par manœuvres internes (revision); M. LE-



LAXATICURE
CHATELGUYON-GUBLER
DRAGÉES LAXATIVES
PROPRIÉTÉ DE LA SOCIÉTÉ DES EAUX
DE CHATELGUYON

QUEUX, à 5 heures : embryotomie céphalique; perforation, cranioclasie, basiotripsie. — Lundi 25 Novembre, à 3 heures : exercices pratiques sur l'embryotomie céphalique; M. BRINDEAU, à 5 heures : des procédés de dilatation rapide du col. — Mardi 26 Novembre, à 3 heures : M. GUÉNIOT : embryotomie rachidienne; à 4 heures : exercices pratiques d'embryotomie.

Pour renseignements et inscription, s'adresser à M. le chef de clinique, à la clinique Tarnier. Les bulletins de versement, relatifs au cours, seront délivrés au secrétariat de la Faculté, les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures. Le droit à verser est de 50 francs.

Anatomie élémentaire. — M. R. GRÉGOIRE, agrégé, commencera ce Cours, le mardi 12 Novembre 1912, à 4 heures (Grand Amphithéâtre de l'Ecole pratique), et le continuera les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure.

Sujet du Cours. — Anatomie des membres : squelette, articulations, muscles, vaisseaux, nerfs.

Pathologie externe. — M. CH. LENORMANT, agrégé, a commencé ces Conférences le vendredi 8 Novembre 1912, à 3 heures (Grand Amphithéâtre de la Faculté), et les continuera les lundis, mercredis et vendredis suivants, à la même heure.

Programme. — Maladies chirurgicales de la tête, du cou et du rachis.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Saint-Antoine. — P. LE NOIR, assisté de MM. JEAN CAMUS, A. COURCOUX et AMBARD, et de M. l'interne du service, commencera, le lundi 11 Novembre, une série de conférences à l'usage des étudiants de 1re année.

La première conférence aura lieu Salle Axenfeld, à 9 heures.

Les étudiants désirant être attachés au service en qualité d'élèves bénévoles sont priés de se faire inscrire à l'avance.

Hôtel-Dieu. — *Leçon de clinique et de thérapeutique pratiques.* — M. P. Emile-Weil, médecin des hôpitaux, a commencé, le lundi 4 Novembre 1912, à 10 heures 1/2 du matin, amphithéâtre Trousseau, une série de leçons de clinique et de thérapeutique pratiques qu'il continuera les lundis suivants, à la même heure.

Hôpital des Enfants-Malades. — M. A. Branca, agrégé de la Faculté, fera dans le service du professeur Kirmisson, aux Enfants-Malades, une série de leçons d'Embryologie appliquée à l'étude des malformations.

Il commencera ces leçons le mardi 12 Novembre à 4 heures, les continuera les jeudis et samedis à la même heure et les complétera par des démonstrations.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — LÉGION D'HONNEUR. — *Officier.* — M. Cazin, à Paris.
Chevalier. — M. Vinant, à Paris.

Pour les blessés turcs. — Répondant à l'appel du Comité que dirigent MM. Reclus, Lucas-Championnière, Chantemesse, Blanchard, R. Blondel, trois internes des services parisiens de chirurgie, MM. Lucas-Championnière, de Cumont et Tartois viennent de partir pour Constantinople où ils prêteront leur concours aux ambulances du Croissant Rouge. Un autre départ aura lieu prochainement. Les blessés encombrent actuellement les hôpitaux de Constantinople ainsi que les locaux de la Faculté de médecine transformés en ambulances.

« Les Dimanches du praticien ». — Les conférences des « Dimanches du praticien » reprendront le Dimanche 24 Novembre; elles seront consacrées aux : METHODES MODERNES D'EXPLORATION DE L'APPAREIL CIRCULATOIRE et à leurs applications au diagnostic, au pronostic et au traitement des affections du cœur, des vaisseaux et des reins.

Elles seront faites par M. Alfred Martinet dont les lecteurs de *la Presse Médicale* connaissent les beaux travaux.

Ces Conférences auront lieu. 17, rue de Tocqueville. à 5 heures.

I. MÉTHODES DYNAMIQUES.

1re Leçon : *Sphygmomanométrie. Les pressions artérielles.* — *a*) Technique, critiques, résultats; *b*) Tensions maxima, minima, différentielle; *c*) Tension normale, hypertension, hypotension; *d*) Variations individuelles des pressions artérielles : 1° Mécanisme de l'angine et de l'œdème aigu; 2° Puissance de réserve du cœur; 3° Lois de l'équilibre cardio-vasculaire : Asystolie et hyposystolie : 4° Evolution générale d'une affection cardio-rénale.

2e Leçon : A. *Viscosimétrie.* La viscosité sanguine. — *a*) Technique, critique, résultats; *b*) Variations physiologiques; *c*) Variations pathologiques : Hydrémie et anoxhémie, anémie, pléthore, asphyxie.

B. *Sphymo-viscosimétrie.* Tensions et viscosité sanguine. — *a*) Variations physiologiques; *b*) Variations pathologiques : 1° Les grands types circulatoires : hyposystolie, ensystolie, hypersystolie; 2° Diagnostic précoce de la sclérose rénale.

3e Leçon : A. *Hydrurimétrie.* Le débit urinaire. — *a*) Technique : 1° débit urinaire quotidien; 2° débit urinaire horaire; *b*) Résultats : 1° Variations physiologiques; 2° Variations pathologiques : oliguriques et polyuriques, isurie, nycturie, méionurie, etc.

B. *Sphygmo-hydrurimétrie.* Tension différentielle et débit urinaire. — *a*) Débit sphygmo-urinaire physiologique, pathologique; *b*) Débit sphymo-urinaire horaire, physiologique, pathologique. Coefficient de rendement rénal; *c*) Variations : 1° Mesure de la vaso-dilatation rénale; 2° Puissance de réserve rénale; 3° Diagnostic sphygmo-hydrurimétrique de la sclérose rénale.

C. *Viscohydrurimétrie.* — Normale, pathologique.

4e Leçon : *Sphymo-visco-hydrurimétrie.* — Tensions artérielles, viscosité sanguine, débit urinaire; *a*) loi générale de la diurèse; coefficient sphymo-rénal; *b*) variations physiologiques; mesure de la vaso-dilatation et de la vaso-constriction; *c*) Variations pathologiques, sclérose rénale; *d*) variations thérapeutiques : les diurétiques, les hypotenseurs. Mécanisme d'action des principales médications cardiaques (digitale, théobromine, iodure, cures hydriques, etc.).

5e Leçon : *Uréométrie.* — Technique : Dosage de l'urée dans l'urine; dosage de l'urée dans le sang; coefficient uréo-sécrétoire; sa signification; Coefficient sphygmo-rénal et coefficient uréo-sécrétoire.

II. LES MÉTHODES CINÉMATIQUES.

6e Leçon : Méthodes graphiques. — Historique; Technique : Le polygraphe de Jacquet. Résultats : Caractères et séméiologie des pouls artériel, veineux et cardiaque; rythme normal du cœur; les arythmies; le blocage du cœur.

III. LES MÉTHODES STATIQUES.

7e Leçon. — Technique : La percussion méthodique; radioscopie; radiographie; orthoradiographie; téléradiographie. Résultats : Lecture d'une radioscopie et d'une radiographie; diagnostic des ectasies.

S'adresser au Dr DESFOSSES. 17, rue de Tocqueville.

Hygiène et prophylaxie antituberculeuses. — Mme GIRARD-MANGIN fera tous les jeudis, à 11 heures du matin, à partir du 14 Novembre 1912, dans l'Amphithéâtre Edgar-Quinet (Sorbonne), une série de conférences sur les maladies contagieuses, la tuberculose en particulier; l'hygiène au foyer, à l'école, à l'atelier; désinfection et déclaration obligatoire; habitations à bon marché; inspection médicale scolaire; alcoolisme et tuberculose; œuvres de préservation, de cure et d'assistance en France et à l'étranger.

CONCOURS

Clinicat. — Sont nommés : *Gynécologie*, M. ROUHIER, chef de clinique titulaire ; — *Maladies mentales*, M. MALLET, chef de clinique adjoint ; — *Maladies des voies urinaires*, M. PAPIN, chef de clinique titulaire ; M. DI-CHIARA, chef de clinique adjoint ; — *Chirurgie*, M. BRÉCHOT, chef de clinique titulaire.

Internat. — LECTURE DES COPIES. — **Anatomie.** — *Séance du 7 Novembre.* — Ont obtenu : MM. Lépine, 12 ; Joanny, 8 ; Evrard, 11 ; Cornet (P.), 8 ; Remilly, 7 ; Malassez, 8 ; Dugué, 7 ; Malet (L.). 9 ; Breger, 8.

Pathologie. — *Séance du 6 Novembre.* — Ont obtenu : MM. Dragatzis, 5 ; Leroux ; 7 ; Audain, 11 ; Loyauté, 4 ; Meugé, 11 ; Pichon, 10 ; Boucheron, 7 ; Hartmann, 10 ; Penot, 7 ; de Pontich, 4.

Séance du 7 Novembre. — Ont obtenu : MM. Grimbert, 2 ; Walther, 8 ; Cléret, 8 ; Fournier (J.), 6 ; Frédault, 9 ; Marie, 6 ; Larangot, 5 ; Laburthe-Tolra, 8. Mlle Cosmovici, 8.

Externat. — Anatomie. — *Séance du 7 Novembre.* — *Configuration extérieure et rapports du rein.* — Ont obtenu : MM. Aurousseau, 18 ; Haride, 13 ; Azoulay (R.). 16 ; Albert, 16 ; Djismadjian, 8 ; Gaillard, 18 ; Arcé, 14 ; Dubarry, 13 ; Charlot, 16 ; Chaussé, 12 ; Chevallier, 14 ; Chandebois, 16 ; de Doulhet, 13 ; Germain, 15 ; Girand, 12 ; Chomette, 13 ; Beau, 9 ; Denoyelle, 16 ; Beugnot, 10 ; Frégier, 13 ; Grenier, 18. Mlle Gérin, 14 ; Deromps, 16.

Séance du 7 Novembre. — *Os iliaque.* — Ont obtenu : MM. Baby, 13 ; Cruchand, 11 ; Amabilis, 12 ; Duhazé, 13 ; Chastang, 15 ; Gayet, 16 ; Bühler, 13 ; Ardillier, 15 ; Chambas, 13 ; Engelhard, 14 ; Boyer ; Godard (H.) 14 ; Chrétien, 8 ; Delcamp, 16 ; Gervais 13 ; Girard (J.), 15 ; Charpin, 19 ; Deroche, 15 ; Enot, 13 ; Girard (A.), 12 ; Ebrard, 15 ; Desgranges, 16 ; Delperier, 14 ; Dupouy, 14 ; Didry, 11.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 20 *Novembre*, à 1 heure. — M. BUSSY : Appendicalgie-saturnine et appendicite. Diagnostic différentiel avec les coliques de plomb ; MM. Gaucher, Marfan, Letulle, Gougerot. — M. BOURDETTE : Contribution à l'étude du traitement médical de la péritonite tuberculeuse chronique chez l'enfant ; MM. Marfan, Gaucher, Letulle, Gougerot. — M. DESPRAIRIES : Une modification rare des urines (alcaptonurie) ; MM. Letulle, Gaucher, Marfan, Gougerot. — M. MÉNARD : De la gastrotomie pour les corps étrangers de l'œsophage ; MM. Reclus, Legueu, Pierre Duval, Proust. — M. COCHEREL : Les pansements sucrés en chirurgie ; MM. Reclus, Legueu, Pierre Duval, Proust. — M. BAUCHEL : Des sutures à l'aide des aiguilles à bobine. Présentation d'un nouvel instrument ; MM. Legueu, Reclus, Pierre Duval, Proust. — M. SAVIDAN : L'exploration des reins en chirurgie urinaire par l'azotémie et la constante d'amboisine ; MM. Legueu, Reclus, Pierre Duval, Proust.

Jeudi 21 *Novembre*, à 1 heure. — M. BALLAND : Cirrhoses syphilitiques simulant les cirrhoses alcooliques ; MM. Debove, Widal, Castaigne, Chevassu. — M. DUCOUDERT : Résultats médicaux de la prostatectomie ; MM. Debove, Widal, Castaigne, Chevassu. — M. PORTRET : Les méningococcémies (septicémies méningococciques) ; MM. Widal, Debove, Castaigne, Chevassu. — M. RENAUD : De la réactivation biologique de la réaction de Wassermann dans la syphilis héréditaire ; MM. Widal, Debove, Castaigne, Chevassu. — M. BLANCHÈS : La pleuro-syphilis secondaire ; MM. Hutinel, Gilbert, Ribemont-Dessaignes, Camot. — M. CUGNIER : Les tumeurs malignes primitives de la valvule iléo-cæcale. Etude anatomique et clinique ; MM. Gilbert, Hutinel, Ribemont-Dessaignes, Carnot. — M. BEAUDOUIN : Des vomissements gravidiques incoercibles ou graves, d'origine surrénale ; MM. Ribemont-Dessaignes, Hutinel, Gilbert, Carnot. — M. MORIEZ : Les hémorragies dans les néphrites ; MM. Gilb. Ballet, Chauffard, Lejars, Rathery. — M. USSE : Les délires d'imagination dans la paralysie générale progressive ; MM. Gilb. Ballet, Chauffard, Lejars, Rathery. — M. MOUGENC DE SAINT-AVID : Des albuminuries intermittentes irrégulières ; MM. Chauffard, Gilb. Ballet, Lejars, Rathery. — M. LAURENT : Utilité d'un traitement médical dans les rétro-déviations utérines ; MM. Lejars, Gilb. Ballet, Chauffard, Rathery.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 18 *Novembre* 1912. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu.

Mardi 19 *Novembre* 1912. — 5e, Chirurgie (Première partie), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu.

Mercredi 20 *Novembre* 1912. — Médecine opératoire, Ecole pratique, Epreuve pratique. — 1re, Oral. — 3e, Oral (Deuxième partie). — 4e.

Jeudi 21 *Novembre* 1912. — Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique, Epreuve pratique. — 3e (Deuxième partie). — 1er, Oral. — 3e Oral (Première partie).

Vendredi 22 *Novembre* 1912. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker.

Samedi 23 *Novembre* 1912. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier.

COMMUNIQUÉS

Conférences préparatoire à l'Ecole de Lyon. — MM. GARRELON, chef adjoint des travaux pratiques de physiologie, et VILLANDRE, ancien aide d'anatomie, commenceront, en Novembre, leurs Conférences préparatoires à l'Ecole du service de santé militaire. Pour s'inscrire, s'adresser au laboratoire des Travaux pratiques de physiologie de la Faculté de Médecine, les mardis, jeudis et samedis, de 2 à 5 heures.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —

F. DE LAPERSONNE
Professeur de clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.

L. LANDOUZY
Doyen de la Faculté de médecine, Professeur de clinique médicale, Membre de l'Académie de médecine.

H. ROGER
Professeur de Pathologie expérim., Médecin de l'Hôtel-Dieu, Membre de l'Académie de médecine.

E. BONNAIRE
Professeur agrégé, Accoucheur et Professeur en chef de la Maternité.

M. LETULLE
Professeur à la Faculté, Médecin de l'hôpital Boucicaut, Membre de l'Académie de médecine.

M. LERMOYEZ
Médecin de l'hôpital Saint-Antoine., Membre de l'Académie de médecine.

J.-L. FAURE
Professeur agrégé. Chirurgien de l'hôpital Cochin.

F. JAYLE
Ex-chef de clin. gynécologique à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction.

— RÉDACTION —
SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi Vendredi, de 5 heures à 6 heures.

SOMMAIRE

REMARQUES D'UN ÉTRANGER SUR LA

COLONISATION INTELLECTUELLE DE L'EMPIRE AFRICAIN FRANÇAIS

> « Les races supérieures ont un droit vis-à-vis des races inférieures..... Il y a pour les races supérieures un droit, parce qu'il y a un devoir pour elles. Elles ont le devoir de civiliser les races inférieures ».
>
> Jules Ferry.

La durée de mes voyages en Algérie et Tunisie ne fut pas suffisante pour que je pusse acquérir une profonde connaissance du pays et des habitants. Je ne suis donc nullement appelé à critiquer la colonisation française. Cela n'est pas mon intention. La « pénétration » française du Maroc me donne pourtant l'occasion de faire quelques remarques, suggérées par mes voyages. Je prie le lecteur français de voir dans ces lignes les pensées d'un cœur bien dévoué à la France.

La France puissante et riche peut, certes, très bien se passer de l'amitié purement platonique d'un docteur hongrois. Quantité et qualité négligeables. N'oubliez pourtant pas qu'une phalange de médecins, d'écrivains, journalistes, peintres et sculpteurs quittent chaque année nos contrées pour débarquer aux bords de la Seine. Leurs études faites, revenus dans notre pays, ils forment une armée très estimable, qui se constitue pour nous porter les éclats de la belle pensée française et pour resserrer les liens entre la culture d'une grande nation et celle d'un petit pays.

⁂

Voici donc brièvement mes remarques :

1° La valeur économique et commerciale de l'Afrique est très bien estimée par la politique française. Le pays est, au contraire, assez mal connu par le peuple lui-même.

Il y a une dizaine d'années, j'ai passé un après-midi très agréable en société de jeunes gens à Paris. On causait de l'avenir des colonies. Un seul se trouvait entre eux qui connaissait l'Algérie et la Tunisie, c'était mon ami et compatriote, M. de Gothard. Aucun des Français n'avait fait le voyage. On savait bien qu'il fait très chaud là-bas, mais on ne savait pas que la différence de température entre les côtes de l'Algérie et le Midi de la France n'est pas très grande. Ce qui est important à savoir, parce qu'il en résulte que la chaleur ne peut empêcher celui qui y est accoutumé quelque peu, à gagner sa vie même en été de l'autre côté de la Méditerranée.

2° La France n'envoie pas un assez grand nombre de colons. Quel beau rêve que celui de peupler les parties agréablement habitables de l'Afrique septentrionale de sa propre race, comme l'Angleterre a peuplé l'Amérique du Nord ! Un rêve, hélas ! trop éloigné de la vérité, puisqu'il n'y a que 800.000 Européens, y compris les Espagnols et les Italiens dans toute l'Algérie et 40.000 Français sur 80.000 Italiens en Tunisie. La place libre est bien vite occupée par les étrangers. On comprend alors que lors de mon voyage je fus reçu aux concours hippiques à Constantine par un « Bier gefällig » bien germanique. Un petit nègre à Alger s'efforça de dire « Stiefl putz » comme je ne voulais pas faire « cirer » mes chaussures. A Tunis, je remarque l'accent très prononcé du directeur de l'hôtel et, à Oran, c'est toute la Suisse allemande que je retrouve.

3° Puisque la France ne peut peupler le pays par elle-même, il lui reste la belle tâche d'amener les Européens et les Musulmans au sein de la culture française. La première partie de ce travail est toute faite, la deuxième reste à résoudre. On nous a dit que c'est impossible. Je ne peux pas le croire.

Il faut bien que j'avoue à contre-cœur que l'Europe a perdu le pouvoir le plus efficace pour y arriver. Ce pouvoir perdu est celui de la religion, qui est forcément négligée par la démocratie française. Je constate tout simplement le fait, qui n'a rien à voir avec la question philosophique du théisme ou athéisme ou de la valeur plutôt objective d'une religion ou d'une

autre. La religion musulmane possédait jadis la force de conquérir une partie de l'Asie et presque toute l'Afrique du Nord. Elle a créé par là une nation arabe, à laquelle les autres indigènes se sont joints. Elle a fait même des prosélytes parmi les chrétiens de l'Europe. Une partie des Serbes[1] de la Bosnie et de l'Herzégovine, convertis par les Turcs, a perdu toute sa conscience nationale, à tel point que beaucoup d'entre eux ont préféré quitter leur pays à cause de l'occupation par l'Autriche et la Hongrie. Ils ont émigré en Turquie.

Si le christianisme possédait cette force de faire des prosélytes, aujourd'hui, on aurait pu beaucoup gagner, mais elle ne l'a pas. Il y a des Arabes chrétiens en Egypte et quelques milliers de Berbères ont été amenés au sein du catholicisme par le cardinal Lavigerie. C'est tout. Un grand effort suivi d'un résultat bien pauvre. Il va sans dire qu'il est également impossible de conduire, à bref délai, ce peuple si religieux, à une hauteur philosophique irréligieuse.

Pour gagner ce monde, il nous reste comme moyen un seul qui est lent, mais absolument sûr, c'est l'instruction. Elle se fait par les écoles et en bonne partie par la vie. Le rôle du journalisme est très grand ici. Tous ces moyens d'instruction ont accompli déjà un travail énorme.

La question est très mal jugée en Europe. On dit même que l'Arabe est incivilisable. Un ingénieur français, avec qui j'ai fait le voyage sur la ligne de la Compagnie des phosphates entre Sfax et Gafsa, me disait que même l'Arabe qui a fait son lycée français reste incivilisé, parce qu'il retourne dans son pays et oublie ce qu'il a appris, et que l'Arabe ne fait jamais de hautes études. « C'est un peuple en complète déchéance », me dit-il.

« Nous sommes un peuple en complète déchéance », me répète tout bêtement un Arabe à Tlemcen. « C'est un peuple en complète déchéance, qui ne sait et ne veut rien apprendre »; cette fois, c'est un « jeune Turc » qui répète cette phrase dans un journal tunisien. Et il poursuit : « C'est nous qui faisons nos études à Paris, c'est nous qu'il faut nommer caïds en Tunisie, c'est nous qui devons faire l'administration tunisienne ».

On me dit que la religion musulmane et surtout le Coran s'opposent à toute culture, toute science, et que le Coran est le seul livre de l'Arabe. Autant de phrases, autant d'erreurs!

Comment peut-on oublier un seul moment la grande littérature persane! comment peut-on oublier la science arabe qui eut son temps de gloire! comment peut-on oublier tout l'art arabe dont on possède encore les souvenirs! Le travail assidu des Turcs de nos jours n'est non plus empêché par le Coran.

La haine du musulman est basée très peu sur le Coran. C'est plutôt la haine de deux mondes différents, c'est la haine de beaucoup de chrétiens contre les juifs, ou des Chinois contre l'Européen, de l'Américain blanc contre le nègre, c'est enfin la haine d'une nation qui a perdu sa liberté. Et ce qui est beaucoup plus grave, c'est la haine de race qui n'est pas adoucie par la culture.

Que faut-il faire? Seulement l'adoucir par la culture. Et la culture adoucira cette haine si ridicule au point de vue de la religion même.

La haine doit être détruite par la culture, par l'instruction. Le Turc mahométan civilisé n'éprouve pas cette haine contre le chrétien, le Japonais instruit ne l'a pas non plus.

La civilisation de l'Arabe est faite en partie par le seul contact avec l'Européen. L'Arabe pauvre, le Berbère, qui travaille aux champs ou dans une usine, qui est conducteur de tram, cocher ou ouvrier, ne peut haïr son camarade européen. La différence n'est pas beaucoup plus grande que celle de deux ouvriers de différentes nationalités qui travailleraient dans un faubourg à Paris. C'est l'internationalisme au meilleur sens du mot, qu'on trouve aussi bien dans l'aristocratie européenne, dans le monde savant, que dans la classe ouvrière, et qui est beaucoup moins prononcé dans la bourgeoisie.

L'instruction primaire, les écoles franco-arabes ont porté la connaissance de la langue française dans la souche inférieure du peuple. Ceux qui perdent plus tard le contact avec le monde français, oublient vite ce qu'ils ont appris, mais j'ai vu beaucoup d'Arabes, des cochers, ouvriers, guides, en somme du monde simple à Alger, Oran et Tlemcen, qui ont pris l'habitude de lire au café le journal quotidien français et qui ont pris malheureusement aussi l'habitude de l'apéritif quotidien si contraire à leur religion. A Tlemcen, l'Arabe n'est même pas content de son *Petit Tlemcennien*, c'est l'*Echo d'Oran* qu'il lui faut. Et cela n'est pas peu. Le grand rôle du journal dans la culture se montre ici même mieux qu'en Europe, parce qu'il n'est aidé souvent que par un seul moyen de culture, c'est le cinématographe, très apprécié par les Arabes. Ce sont les plus puissants liens entre la culture des deux peuples. Un homme qui lit son journal français tous les jours est certainement arrivé à un certain degré de civilisation.

Tandis que l'instruction primaire a déjà beaucoup fait, l'instruction secondaire est encore loin de remplir sa tâche comme éducatrice de ce peuple. Il faut ouvrir toutes grandes les portes aux Arabes dans les lycées; il faut leur donner l'occasion de les fréquenter dans toutes leurs villes. C'est l'instruction, la connaissance des sciences, la vie commune avec leurs camarades français, qui doit forcément changer aussi bien leurs superstitions religieuses, que leurs idées politiques et nationales, leurs haines aussi bien que leurs croyances dogmatiques.

Certes, on n'enlèvera jamais par ces moyens la nationalité. Ce n'est pas possible et pas même nécessaire. N'oubliez pas que si cette nationalité voulait se révolutionner un jour, on aurait beaucoup moins à craindre d'un adversaire instruit et intelligent que d'un peuple presque sauvage. Dans un pareil cas, les Arabes auraient encore à se faire comprendre avec les autres indigènes qui sont aujourd'hui opprimés par eux.

Il faut donc ériger des écoles et des lycées franco-arabes et y attirer le jeune monde par tous les moyens possibles. Et pour couronner cet enseignement, il faut des universités complètes le plus tôt possible. Il y en a une depuis 1909 à Alger. Tunis et une ville marocaine doivent être les sièges de la deuxième et troisième. Je comprends par le mot université une école de hautes études complètes surtout avec faculté de médecine. L'Arabe qui ne quitte pas volontiers son pays ne va que rarement en France

1. 16.699 hommes de 1883 à 1900. Voir l'article de Halásr. *Nyugat*, 1912, n° 2.

mais il acceptera de faire des études s'il peut le faire dans son pays.

Il ne faut pas ériger des « Médersas », comme l'on a fait à Tlemcen en 1904, comme il y en a une autre à Constantine. Ces « universités » arabes sont très loin d'une véritable université et ne servent qu'à séparer la jeunesse intelligente arabe de la française. On peut peut-être établir dans une université française des facultés arabes. Une telle faculté gagnerait sûrement les étudiants des Médersas. L'étudiant de la faculté arabe s'inscrira aussi aux cours des autres facultés ou les suivra sans prendre d'inscription. Beaucoup d'entre eux feront leurs études de droit ou de médecine, etc.

L'essentiel est que le Français et l'Arabe fassent ces études l'un à côté de l'autre. Il faut y arriver par toutes les facilités, prix, récompenses, par tous les moyens, qu'un État puissant et un gouvernement sage peut avoir à sa disposition.

Il faut bien dire que la Faculté de médecine est toujours de la plus grande valeur dans une université. Les professeurs de la Faculté de médecine de Beyrouth sont des apôtres de la science française (v. *La Presse Médicale*, n° 6, 1912). Les facultés de médecine peuvent faire plus de bien dans la Barbarie que toutes les autres. Un article de *La Presse Médicale* nous dit que les Musulmans recherchent volontiers les consultations gratuites que les médecins français ont instituées même au Maroc. Un chef de service d'accouchement en Algérie a gagné comme clientes les femmes arabes depuis qu'on leur a permis de suivre tous leurs rites. Une comparaison entre le médecin français et le guérisseur indigène a une grande valeur morale qui est comprise aussi bien par le riche que par le pauvre. Il faut encore ajouter que les universités africaines donneraient place à une quantité de jeunes savants français qui quittent le travail scientifique quand la place manque. Les Arabes verront bientôt que le savoir leur est utile, qu'ils sont les premiers à profiter de l'ordre qui règne dans leur pays, grâce à la France. Ils doivent apercevoir que leur nationalité et leur langue ne sont pas menacées. Les mêmes réflexions peuvent se faire sur la question tripolitaine. Les indigènes de Tripoli ne sont aujourd'hui non plus maîtres de leur pays et l'Italie leur apporte tout ce que la France a donné à l'Algérie, à la Tunisie et ce qu'elle donnera au Maroc.

La première chose à faire dès que l'ordre sera établi ici est le chemin de fer entre Tripoli et l'Egypte. Le lendemain du jour où le premier train de luxe passera par là, les paquebots allemands (Italie-Egypte) et ceux du Loyd autrichien (Trieste-Alexandrie) perdront toute clientèle de touristes. Le court trajet Sicile-Tripoli sera certainement plus agréable que les quatre jours qu'il faut mettre aujourd'hui pour traverser la Méditerranée et arriver au pays du soleil. Tripoli même se transformera en station hivernale.

Voilà la voie que je trouverais juste à suivre dans la colonisation intellectuelle de l'Afrique française. Quoi de plus beau pour la France que de faire l'éducation des peuples africains !

⁂

Pour terminer, je cite les paroles prophétiques de Renan qui se trouvent dans l'introduction des « Apôtres » :

«... Mais un grand changement se sera accompli, ou plutôt sera devenu sensible aux yeux de tous. Chacune de ces familles religieuses aura deux écoles de fidèles, les uns croyants absolus comme au moyen âge, les autres sacrifiant la lettre et ne tenant qu'à l'esprit. Cette seconde fraction grandira dans chaque communion, et comme l'esprit rapproche autant que la lettre divise, les spiritualistes de chaque communion arriveront à se rapprocher tellement qu'ils négligeront de se réunir tout à fait. Le fanatisme se perdra dans une tolérance générale. Le dogme deviendra une arche mystérieuse que l'on conviendra de n'ouvrir jamais. Si l'arche est vide, alors, qu'importe ? Une seule religion résistera, je le crains, à cet amollissement dogmatique : c'est l'islamisme. Il y a chez certains musulmans des anciennes écoles et chez quelques hommes éminents à Constantinople, il y a en Perse surtout des germes d'esprit large et conciliant. Si ces bons germes sont étouffés par le fanatisme des ulémas, l'islamisme périra... »

Oui, tout est là. Mais je crois fermement que la culture fera vivre les germes de l'esprit large et conciliant et qu'elle étouffera ceux de la haine. Elle seule peut le faire.

Mais l'évolution ne s'arrêtera pas ici...

Dr J. Kollarits,
Privat-docent à la Faculté de médecine de Budapest.

LIVRES NOUVEAUX

Hutinel, Klippel, Claude, Voisin, Lévy-Valensi. — *Maladies des méninges.* 25e fascicule du *Nouveau Traité de Médecine Gilbert-Thoinot.* 1 vol. in-8° de 383 p., avec 49 figures. Prix : 8 francs. (J.-B. Baillière et fils, éditeurs.)

Pour la rédaction de ce chapitre des maladies des méninges, plusieurs auteurs se sont partagé la besogne. MM. Hutinel et Roger Voisin se sont chargés de l'étude des maladies aiguës des méninges encéphaliques. A M. Klippel a été confié l'exposé des méningites chroniques et des hémorragies méningées. MM. Claude et Lévy-Valensi ont mis au point la question des inflammations des méninges rachidiennes, des méningites séreuses circonscrites et de la coagulation massive du liquide céphalo-rachidien.

Les auteurs se sont heureusement placés au triple point de vue du laboratoire, de la clinique et de la thérapeutique. On trouvera dans ce volume toutes les acquisitions récentes relatives à la ponction lombaire, à l'examen du liquide céphalo-rachidien et à la sérothérapie des méningites. De là sa valeur pratique et son utilité pour les médecins.

P. Hartenberg.

BIBLIOGRAPHIE

2728. — **R. Leroux.** — Mémento pour les maladies du nez, de la gorge et des oreilles. 1 broch. in-16, de 48 pages, avec figures. Prix : 2 fr. (Chez l'auteur, 36, rue Washington, Paris.)

FACULTÉ DE PARIS

Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu. — M. le professeur PAUL RECLUS a commencé son cours de clinique chirurgicale au lit des malades le mercredi 6 Novembre 1912, à 9 heures, à l'Hôtel-Dieu, et fera sa première leçon théorique (Amphithéâtre Chomel) le vendredi 15 Novembre, à 10 heures 1/4. Il les continuera les lundis, mercredis et vendredis suivants.

Lundi : Technique des opérations qui doivent être pratiquées sous l'anesthésie locale et exécution de ces opérations sous les yeux des élèves ; mercredi : Examen clinique et présentation de malades à l'amphithéâtre ; vendredi : Leçons théoriques (une série de leçons seront consacrées aux accidents du travail). — Les autres jours : à 9 heures, Examen clinique au lit des malades ; à 10 heures, Opérations à l'amphithéâtre Chomel.

Les conférences complémentaires seront faites par MM. PIQUAND, KENDIRDJY, GUIMBELLOT, POUPARDIN, et par MM. les Chefs de laboratoire.

Pathologie interne. — M. le PROFESSEUR FERNAND WIDAL commencera son cours sur les maladies des reins, le vendredi 15 Novembre 1912, à 6 heures, au lieu de 5 heures (grand amphithéâtre de la Faculté), et le continuera les lundis, mercredis et vendredis suivants (même heure et même amphithéâtre).

Institut de médecine légale et de psychiatrie. — La présence des élèves est obligatoire à tous les Cours et Conférences indiqués par l'affiche, et doit être justifiée à chaque inscription.

MÉDECINE LÉGALE. — *Cours théorique de médecine légale.* — Ce Cours sera professé les lundi, mardi, jeudi, vendredi et samedi de chaque semaine, à la Faculté, à 6 heures : 1° En Novembre et Décembre 1912, par M. le professeur THOINOT ; 2° En Janvier et Février 1913, par M. BALTHAZARD, agrégé. Le premier cours a eu lieu le jeudi 7 Novembre 1912.

Cours pratique de médecine légale. — Ce Cours a commencé à la Morgue le lundi 11 Novembre 1912, à 2 heures de l'après-midi, et se continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants, à la même heure. M. VIBERT, chef du laboratoire d'anatomie pathologique, en Novembre et Décembre 1912. M. le professeur THOINOT, en Janvier et Février 1913.

Conférences de médecine légale pratique. — M. le professeur THOINOT dirigera les mardis et vendredis, de 9 heures à 12 heures, des exercices pratiques, portant sur toutes les questions médico-légales : autopsies ; expertises au criminel, au civil et en matières d'accidents du travail. Suivant les sujets, le lieu des réunions sera indiqué au fur et à mesure pour chaque conférence. MM. OGIER, VIBERT, DESCOUST feront chaque semaine, au Laboratoire de toxicologie, des conférences et des exercices pratiques de chimie et de microscopie appliquées à la toxicologie et aux recherches médico-légales.

PSYCHIATRIE. — *Cours clinique de psychiatrie.* — M. le professeur G. BALLET a commencé ce cours à l'Amphithéâtre de la Clinique des maladies mentales, à l'Asile Sainte-Anne, le dimanche 10 Novembre 1912, à 10 heures, et le continuera les mercredis et dimanches, à la même heure.

Cours théorique de psychiatrie. — MM. PIERRE KAHN et LEVY-VALENSI, chefs de clinique des maladies mentales, ont commencé ce cours, à l'Amphithéâtre de la Clinique des maladies mentales, à l'Asile Sainte-Anne, le lundi 11 Novembre 1912, à 9 heures, et le continueront les lundis et jeudis suivants, à la même heure.

Cours théorique de psychiatrie médico-légale. — M. LAIGNEL-LAVASTINE, agrégé, commencera ce cours le lundi 13 Février 1913, à 10 heures, à l'Amphithéâtre de la Clinique des maladies mentales, à l'Asile Sainte-Anne, et le continuera les jeudis et lundis suivants, à la même heure.

Examens de maladies et rédactions d'observations ou de rapports. — MM. PIERRE KAHN et LEVY-VALENSI, chefs de clinique des maladies mentales, dirigeront ces exercices pratiques, qui se feront à la Clinique des maladies mentales, à l'Asile Sainte-Anne, les lundis et jeudis, à 10 heures, et commenceront le jeudi 14 Novembre 1912, à la même heure.

Conditions d'admission aux Cours et Conférences de l'Institut de médecine légale de psychiatrie. Les docteurs en médecine Français et étrangers, les étudiants en médecine Français (titulaires de 16 inscriptions) et étrangers, sont admis à suivre les Cours et Conférences de l'Institut de médecine légale et de psychiatrie, après s'être inscrits au Secrétariat de la Faculté (Guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures. — Les titres et diplômes et, de plus, pour les étrangers, l'acte de naissance, doivent être produits au moment de l'inscription.

Les droits à verser sont : 1 droit d'immatriculation, 20 francs, 1 droit de bibliothèque, 10 francs, 4 droits trimestriels de laboratoire à 75 francs, soit 300 francs, 1 droit d'examen, 100 francs.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôtel-Dieu (Service de M. Caussade). — M. G. LEVEN commencera ses leçons sur toutes les variétés de la Douleur gastrique, le jeudi 21 Novembre, à 10 h. 45, salle Sainte-Monique.

Hôpital Broussais. — M. AUVRAY a commencé son enseignement clinique à l'hôpital Broussais, le mardi 12 Novembre, à 10 heures, et le continuera les vendredis et mardis suivants à la même heure.

Hôpital des Enfants-Malades. — M. COMBY fera demain, jeudi, à l'amphithéâtre de la clinique infantile, à 10 h. 3/4, une leçon sur l'encéphalite aiguë chez les enfants.

Hôpital des Enfants-Assistés. — M. VARIOT reprendra ses Conférences hebdomadaires d'hygiène et de clinique infantile le lundi 18 Novembre, à 10 h. 1/2 du matin, à l'Institut de puériculture (pavillon Pasteur).

Hôpitaux de Nantes. — Ont été nommés internes des hôpitaux : MM. Blanchard, Froger, Duchasténier, Leinberger, Viel, Lucas.

Internes provisoires : MM. Raphel, Saquet.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — OFFICIER DE L'INSTRUCTION PUBLIQUE. — MM. Grimpret, à Vervins (Aisne) ; Lefaguays, à Nantes ; Lemaire, à Nouvion (Aisne) ; Thomas, à Toulon ; Paszkowski, à Berlin ; Morel, à Paris.

OFFICIER D'ACADÉMIE. — MM. Guichard, à Pugnac (Gironde) ; Manard, à Bourganeuf (Creuse) ; Pujo, à Berson (Gironde).

Académie des sciences. — Sur le prix Montyon (statistique), l'Académie des sciences a accordé une mention de 300 francs à MM. E. Janselme, professeur agrégé, et A. Barbé, chef de clinique à la Faculté, pour leur *Étude statistique sur les cas de cancer traités à l'hôpital Tenon pendant la période 1901-1906.*

Une autre mention de 300 francs prise sur les fonds du même prix a été attribuée à M. Broquin-Lacombe, pour son travail intitulé : *Statistique microscopique de l'air, de l'eau et du sol de la ville de Troyes.*

La dépopulation. — M. Klotz va prochainement présenter à la signature du Président de la République un décret instituant, au ministère des Finances, une commission extraparlementaire chargée d'étudier toutes les questions nationales, sociales et fiscales relatives à la dépopulation et de rechercher les moyens d'y remédier.

CONCOURS

Internat. — Lecture des copies. — **Anatomie.** — *1re Séance du 9 Novembre.* — Ont obtenu : MM. Blot, 6; Colleville, 12; Duneau, 7; Hutinel, 11; Parent, 9; Chatelier, 12; Cassan, 8; Boulay, 6. Mlle Thivolet, 10;

2e Séance du 9 Novembre. — Ont obtenu : MM. Brun 11; Zivy, 8; Bourgeois (M.), 10; Weiss, 10; Chirol, 5; Chicandard, 5; Marié, 8; de Champ de Saint-Léger 9; Levesque, 9.

Pathologie. — *Séance du 8 Novembre.* — Ont obtenu : MM. Bourdeaux, 8; Mozer, 11; Reynaud, 5; Léger, 11; Furet, 6; Langle, 8; Pigney, 8; Blum, 9.

Séance du 9 Novembre. — Ont obtenu : MM. Mickaniewski, 5; Lanos, 7; Feldstein, 11; Winter, 7; Sanjarjo, 3; Brouet, 11; Jacquelin (A.), 4; Lévi-Alvarès, 6. Mlle Urion, 6

Externat. — *Séance du 11 Novembre.* — *Arthrite blennorrhagique.* — Ont obtenu : MM. Larget, 18; Charpin, 19; de Gennes, 19 1/2; Huet, 20; Blamoutier, 18.

Classement des candidats. — A la suite du concours qui vient d'avoir lieu, sont nommés externes des hôpitaux de Paris : MM. Huet, de Gennes, Charpin, Blamoutier, Larget, avec 37 points;

Deguy, Gaillard (H.), Laplane, avec 36 points;

Aumont, Aurousseau, Couturier, Ferrier (L.), Mme Krebs née Jappy, MM. Metzger, Moniot, Nantet, Portes, Hocquard, avec 35 points;

Tisserand, avec 34 1/2 points;

Galliot, Sédan-Miégemolle, Grenier, Malon, avec 34 points;

Trolard, Boppe, Duval, Pignol, Wickham, avec 33 points;

Faively, Mlle Némirowsky, avec 32 1/2 points;

MM. Bardy, Desgranges, Dramez, Mlle Kuntz, MM. Pinto, Delattre, Morel, Mlle Domasson, Marquand, Simon (L.), Bouvet, Mlle Hartmann, MM. Lestocquoy, avec 32 points;

Mérot, Pelbois, Renard (J.), Bonnet, Chandebois, Delcamp, Philippe de la Marnière, Sigrist, Vachet, Caracostea, Jullien, Leroux, Luca, Omont, Papin (Ed.), Périsson, Sraer, Bartet, Favrel, Quenardel, Schmutz, avec 31 points;

Ardillier, de Peretti della Rocca, Chauvenet, Montlaur, Mouveroux, Valière-Vialeix, Bruker, Descaves, Ferrier (P.), Oblin, Peuret, Bonnardot, Mlle Dévé, MM. Duval-Arnould, Engelhard, Niel, Verger, avec 30 points;

Longepierre, Romieux, Mlle Doleris, avec 29 1/2 points;

Mendelssohn, MM. Lefai, Vidy, Charbonnier, Mlle Cros, MM. Touchard (G.), Couput, Kœchlin, Lefèvre (B.), Prévot (P.), Boutarel, Burnand, Chavany, Deguiry, Hyvernaud, Dupret, Lancesseur, Sakka, avec 29 points;

Raoul, Playoust, avec 28 1/2 points;

Chevallier, Cretté, Creuzot, Dubranle, Gerdil, Merklen, Magnan, Touchard (P.), Briand, Bureau, Gayet, Hébert, Lange, Le Chaux, Séguin, Simeray, Mlle Boudard, MM. Boudry, Calamy, Chamorra, Ebrard, Genin, Germain, Girardin, Robin, Bucquet, Jalbaud, avec 28 points;

Mangini, avec 27 1/2 points;

Poiré, Azoulay (R.), Colanéri, Delord, Lecarpentier-Duboscq, Loyer, Schlesser, Thin, Augustin, Mlle Cayron, MM. Chastang, Dubois (R.), Martinet, Popesco-Pascano, Poussard, Reinhold (P.), Rouffiat, Thalheimer, Anderson, Arcé, Arsac, Bonnot, Davila, Dupouy, Mlle Gaïtz, MM. Jacquemart, Pradal, Mlle Rozanoff, MM. Bühler, Cocoult-Duverger, Daubert, Merlier, Bagner, Flammarion, avec 27 points;

Bouer, Dubuisson, Hérant, Schlatter, Abbas, Denoyelle, Mlle Deromps, MM. Langlois, Lavion, Lebègue, de Massary, Aubergé, Chabrol, Cunault, Girard (J.), Hérisson, Langlais, Milet, Reyt, Bazert, Bourdillon, Caillet, Mlle Chauveau, MM. Clément, Crozat, Delpérier, Dépret, Favreau, Gellé, Mlle Gerin, M. Grünberg (A.), Mlle Klein, M. Manceau, Mlle Mioche, MM. Roullet, Dunlze, Girard (A.), Vidal, avec 26 points;

Pareux, avec 25 1/2 points;

Mlle Jardin, MM. Auguste, Faure, Gornouec, Mouton, Saint-Martin, Alliot, Bonnamour, Maigre, Mlle Marçais, MM. Perrochaud, Raynal, Rival, de Brun du Bois Noir, Chambas, Damagnez, Duhazé, Enot, Frégier, Ordioni, Piot, Puchois, Sternmann, Bagon, de Carvalho, Guilmoto, Mlle Friedmann, MM. Sagot, Sirota, Grunberg (Ch.), avec 25 points;

Piguet, Renaux, avec 24 1/2 points;

Alardo, Amabilis, Arion, Binet, Bousquet, Mlle Braïlowsky, MM. Chobaïtch, Guillet, Mornard, Narboni, Perrin, Royole, Bougenot, Coriat, Deroche, Lafond, Privé, Vernant, Mlle Zarjevski, MM. Dartiguenave, François-Julien, Godard (H.), Gromier, Mallah, Poussin, Tarneaud, Terrasse, Vacher, Gervais, Haridi, Khalil, Tétard, Thuau, Habibollah, Plantin, Estabial, Chrétien, avec 24 points;

Durand, Adrian, Boileau, Charpentier, Delebecque, Gérard, Leflaive, Manteau, Valade, Vallée (E.), Baby, Basset, Berrut, Chabrut, Chomette, Dubarry, Mlle Franck, MM. Lebel, Paumelle, Bona, Cayla, Dubs, Gory, Hervouët, Latombe, Gally, avec 23 points;

Ducornet, avec 22 1/2 points;

Didry, Godard (Ph.), de Montalent, Paulin, Benoit, Salindère, Tierry, Dalibert, Garlopeaux, Jacquemin-Guilleume, Julien, Laemmer, Laffaille, Le Normand, Nazine, Yannopoulo, Mlle Avackian, MM. Lelong, Mallet, Vasilesco, Mlle Zvibak, Badilquès, MM. Jouisse, Beau, avec 24 points;

Charlot, Levine, Jouffray, de Douhet, Kremer, Meyniard, Ribardière, Audoli, Aysagner, Barbé, Boulot, Chapplane, Chaussé, Foucaud, Galliard, Jaurégy, Libault de la Chevasnerie, Soutoul, Veil, Azoulay (J.), Cruchand, Rousseau, Zeitline, Beuchard, Furnet, avec 21 points;

Veil-Picard, avec 20 1/2 points;

De Bony de Lavergne, Couronne, Wilmann, Dambier, Lanos, Mlle Lefschetz, MM. Constant, Ginestat, Girand, Lefebvre (H.), Mlle Pezé, MM. Boudot, Darcissac, Ducassy, Luizy, Miltos, Pigney, Potez, Moissinac, Lacroix, avec 20 points.

RENSEIGNEMENTS

CHOLÉRA. Les ferments lactiques s'opposent au développement du bacille du choléra; d'autre part, ils suppriment dans l'intestin les bactéries de putréfaction qui sont des favorisants du bacille cholérique.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, Imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

PSYCHOLOGIE DE L'ÉTUDIANT
SES RAPPORTS AVEC SES MAITRES DANS LES HOPITAUX

D'après la Leçon d'ouverture faite par M. le Dr Le Gendre à l'Hôpital Lariboisière.

Tous les ans, à pareille époque, je me fais une joie d'assister au petit discours qui sert d'introduction aux leçons cliniques de mon bon maître M. Le Gendre, le médecin de l'hôpital Lariboisière.

Je mentirais si je n'avouais le plaisir égoïste que j'ai à me remettre ainsi sur les bancs. Durant quelques minutes, je revis les années de mon apprentissage. Oh! je ne fus pas un élève bien fameux; s'il en eût été autrement, ma parole! je vous le dirais. Je n'en ai d'ailleurs que plus de gratitude envers ceux qui s'acharnèrent à fixer ma fantaisie; et M. Le Gendre est de ceux-là. Il s'agit donc ici, pour moi, d'une manière de pèlerinage attendri vers mes jeunes années.

Mais ce n'est pas tout. Au contact de mon ancien maître, demeuré si vaillant et si vert, il me semble que je me rajeunis moi-même. Ce sont les fantômes de mes vieux camarades qui planent sur le petit amphithéâtre; mes rides sont effacées; de mes cheveux blancs, il n'est plus question, et ma cervelle, alerte et neuve, est toujours prête à grapiller quelque menu fruit à l'arbre de la Vérité sous la surveillance du bon jardinier qu'est M. Le Gendre.

Tout, d'ailleurs, contribue à mon illusion : le maître est toujours le même. Avec sa calotte rejetée en arrière, son front largement découvert, sa barbe en pointe, grisonnant à peine, ses yeux malins derrière le lorgnon, sa bouche relevée d'un sourire narquois, ses mains étendues, les doigts joints, il est tel que je le voyais autrefois. Tout au plus, la voix a-t-elle changé un peu, comme un violon auquel les ans auraient mis une sourdine, et cela ajoute comme un charme de plus au talent de l'orateur... Mais les élèves se placent, le silence se fait et la leçon commence.

⁂

J'aurais pu suivre pas à pas les développements du conférencier, si cette tâche ne cadrait mal avec ma fantaisie. Je me contenterai donc de broder sur le canevas de M. Le Gendre des arabesques plus ou moins accentuées; retenez simplement que tout le bon de ce petit compte rendu est de mon maître, et le reste à la charge de votre très humble serviteur.

Il y a dix ans déjà que M. Le Gendre, chaque saison, discourt sur la déontologie. A côté des leçons cliniques pures, il fait ainsi tous les mois une place aux impondérables de notre art, et il est à regretter que pareil exemple ne soit pas plus suivi dans les hôpitaux. On gémit sur la transformation des idées chez les jeunes; on aurait raison si l'on prenait soin de leur enseigner la morale médicale; mais on ne lui fait pas assez de place; dès lors, il n'est pas extraordinaire que l'étudiant, livré à lui-même, oublie les anciennes traditions pour suivre d'autres voies plus réalistes et plus modernes.

Oh! je sais, le diagnostic, le pronostic, la thérapeutique ont une importance capitale dans notre art; mais l'étude des rapports entre maîtres et élèves, entre médecins et malades, n'a pas un rôle moindre. Que la médecine soit un art ou

une science, peu importe : si on l'aborde sans guide et sans psychologie, tous les efforts de l'étudiant ne seront-ils pas vains?

Réfléchissez, en effet, aux règles qui, dans la vie professionnelle, doivent diriger les relations des médecins et des malades; songez ensuite à l'incertitude de l'étudiant, dépaysé en face d'un monde nouveau, et vous reconnaîtrez le prix de conseils destinés à éviter les fausses routes, les écueils et les découragements. Les livres abondent, c'est entendu; mais auquel s'adresser, quelles cliniques suivre, par quels travaux de laboratoire débuter? Et par-dessus tout, comment apprendre à bien examiner les malades?

Sur ce terrain, l'apprenti dénué de psychologie marchera sans lumière, à tâtons, et perdra son temps. Il y a donc dans notre profession tout un ensemble de traditions que les ouvrages didactiques ne sauraient transmettre et qui ne s'apprennent qu'au lit du malade, et insensiblement, goutte à goutte, si j'ose dire. Le peintre qui vit sans maître gâche bien des toiles avant de posséder son art; chez nous, ce gaspillage n'est pas permis : c'est la chair vive qui crie sous notre scalpel, comme écrivait, je crois, Trousseau.

En résumé, la psychologie est à la médecine ce que le sentiment est aux arts; sans psychologie, le médecin est un musicien sans âme qui jouera toujours à côté du ton. Pour acquérir ce sentiment, cette psychologie, la physique, la chimie, les mathématiques, très utiles par ailleurs, sont insuffisantes; on doit y ajouter les Humanités, *litteræ humaniores*. Oui, il faut avoir développé ses facultés d'analyse, de synthèse; il faut surtout, au contact des belles époques, avoir acquis un goût, un tact que les sciences seules sont bien incapables de fournir. Mais, par-dessus tout, il est indispensable que l'élève soit guidé dès le début de sa carrière. S'il n'eût été un grand psychologue, jamais le divin Hippocrate n'aurait pu guérir le fils d'Alexandre, amoureux de la belle Phila; pas davantage Erasistrate n'eût pu découvrir le mal secret qui ravageait l'infortuné Antiochus épris de Stratonice.

⁂

Lorsque le jeune homme frappe à la porte de l'Ecole, — on disait jadis le Temple d'Esculape, — il devrait trouver un bureau spécial où un maître de service lui donnerait une bonne consultation, après l'avoir examiné au point de vue moral. Il y a bien nos journaux qui, dans leur « Numéro des étudiants », s'efforcent de combler cette lacune en fournissant mille renseignements techniques; et je n'aurai garde, à cette occasion, d'oublier l'excellente étude publiée ici même par MM. Desfosses et G. Vitoux. Mais combien plus utile encore serait l'agence où viendraient s'informer les élèves!

En attendant cette création si nécessaire, le débutant va tout droit aux services de clinique; seulement, est-ce bien là sa place? Les grands enseignements des professeurs sont indispensables, et ceux qui préconisèrent l'atelier médical n'ont vu qu'un côté de la question. C'est dans les chaires de clinique que se fait l'exposé des théories, et aussi leur critique. Cet enseignement, d'ordre très relevé, d'une haute portée médicale, est néanmoins trop au-dessus de la mentalité d'un débutant. Les chefs de clinique font bien des conférences pratiques, mais, candidats eux-mêmes, torturés par l'idée du concours en préparation, ils ne peuvent pas toujours se plier aux exigences très humbles de leurs élèves. Pour parler aux enfants, il faut se baisser; de même pour éduquer des apprentis, encore des enfants dans leur art.

Les assistants de tous ordres qui enseignent pensent toujours au plan de la question; en dicter un bon est parfois pour eux le commencement et la fin de toute sagesse. L'exemple des Turcs, stylés par les Allemands, vient de prouver clair comme le jour que le plan n'est rien si on ne l'a pas compris ou si l'on ne peut le suivre.

Et puis, ce n'est pas encore par ce moyen que l'on fera toucher du doigt la délicatesse des examens en clinique. Si dans un laboratoire je casse une pipette, à Dieu-va! on la remplace par une autre. Mais qu'à l'hôpital je vienne à indisposer par ma brutalité et mon manque de tact de malheureux patients agacés déjà par des examens répétés, jamais je n'obtiendrai d'eux qu'ils se prêtent à des investigations dont ils savent toute l'inanité. Je serai donc réduit à errer dans les salles et je ne ferai aucun progrès parce que, faute de guide, j'aurai péché contre les règles de la psychologie.

Notez bien que les étudiants d'aujourd'hui sont autrement plus favorisés que nous ne l'étions, et il serait injuste de ne pas reconnaître les progrès réalisés par la Faculté dans l'enseignement de la clinique. Il y a quarante ans, on collait à un chef une douzaine de stagiaires; ils étaient assidus dans le service où n'y venaient pas, peu importait. Réunir les signatures de présence imposées par les règlements, toute la question était là. Imbue des grands principes de l'enseignement supérieur, l'Ecole estimait les étudiants assez raisonnables pour ne pas la frauder. Aussi, quelles supercheries, quelles ruses d'apaches, pour avoir le nombre de paraphes nécessaires! Qu'il ose donc se lever pour me démentir, celui qui n'a jamais fait un faux en écritures publiques, en signant la « feuille » à la place d'un copain retenu au lit par quelque étude *in naturalibus*!

Aujourd'hui, l'*Alma mater* a compris que si elle peut laisser la bride sur le cou à l'*étudiant*, elle doit, en revanche, surveiller de très près l'*élève*, et elle n'y manque point. Naguère, si le maître était bon, tant mieux! S'il était distant, bourru ou indifférent, tant pis! Il faut donc saluer le grand progrès réalisé dans l'enseigne-

ment clinique. Il ne saurait suffire. Le débutant a besoin d'être suivi pas à pas. Et qu'on ne dise pas que cela est impossible. Dans un service, il y a de la besogne pour tout le monde et l'entr'aide s'impose, mettant en jeu nos meilleures qualités d'homme, à savoir la bonté, l'amour de notre art, le zèle à propager la vérité, la joie de perpétuer la bonne race médicale. Oh! le beau programme, et comme nos pères le savaient bien remplir!

Mais pour y atteindre, il faut considérer « le nouveau » comme un apprenti, non pas comme un égal. Quant à l'étudiant, il doit se plier sans impatience, sans murmures, docilement, à tout ce qu'on lui demande. Je relisais l'autre soir les notes prises par Diderot à la clinique de Boerhaave; de quelle humilité ne témoignent-elles pas chez le philosophe, qui se mit sur les bancs à l'âge où la renommée l'avait déjà touché de son aile!

***

Dans un service, l'interne est comme le frère aîné, toujours prêt à conseiller; mais les externes eux-mêmes, si le chef sait y veiller, peuvent transmettre déjà un peu de la lueur empruntée au grand flambeau de la tradition. Evidemment, l'élève doit avoir des aptitudes, une réceptivité particulières : *Nemo medicus nisi natura longoque studio*. Ici joue plus qu'on ne croit l'hérédité. M. Bourget a parlé de l'étape et on l'en a raillé. On eut tort. Dans l'ascension sociale, il y a des étapes à franchir que, seul peut-être, le génie supprime d'un bond.

Les générations de marchands impriment à leur descendance des qualités spéciales qui font le parfait commerçant; de même, il y a les vertus innées et la psychologie du bon juge, du bon avocat; mais nulle part plus que chez nous les dons de la grâce ne sont nécessaires. Ces dons, l'hérédité les exalte parfois à un point surprenant. Sans emprunter d'illustres exemples à l'Histoire, — telles les dynasties des Petit, des Gueneau, etc. — on a pu observer maintes fois des fils de praticiens qui, mis sur le terrain de la clinique, savent tout de suite ce qu'il faut dire à un malade, ou ne pas dire, et çà et là même se signalent par quelque vue instinctive, originale. Ceux-là, sans connaître rien d'Hippocrate et de son chapitre sur la Bienséance, devineront que « le médecin doit avoir à son service une certaine urbanité, car la rudesse repousse et les gens en santé, et les personnes malades ». Introduits dans la clientèle, ils s'y conduiront de telle façon que, même s'ils leur arrive involontairement de chasser sur les terres d'autrui, nul des concurrents ne pourra raisonnablement leur en tenir rigueur. Or, ces qualités ancestrales, on les peut acquérir, mais à condition d'avoir un bon guide. Voyons donc le rôle de ce dernier.

Dans chaque service, il y a ou un *chef*, ou un *patron*, ou un *maître*. Le chef est le monsieur qui dirige. Il fait sa besogne, veille à ce que tout soit irréprochable dans ses salles, soigne bien ses malades, poursuit ses recherches personnelles, et l'on sort de chez lui pour passer chez un autre, sans larmes ni regrets.

Le patron? Ah! c'est déjà quelque chose de plus dans la hiérarchie du sentiment. Celui-là est un sympathique, il a le don et le désir de plaire, et c'est pourquoi il s'est attaché ses élèves les plus intelligents, les plus assidus, les plus ouverts. On peut être un chef remarquable sans être jamais un bon patron. Dans le domaine moral aussi, il y a des astres froids.

Mais, hélas! il n'est pas de médaille sans revers! Cette appellation de patron, si touchante en sa familiarité respectueuse et qui, uniquement, devrait évoquer l'idée de père, est aujourd'hui si odieusement maquillée qu'on ne la reconnaît plus. Pour beaucoup d'étudiants, — beaucoup trop, — le patron est un chef qui fait pénétrer, sous pression, un candidat à travers un passage difficile, en usant d'un système compliqué, désigné communément sous le nom de *piston*. Le patron est devenu le moyen, et le piston le but; l'un ne va plus sans l'autre.

Dans le numéro récent d'un journal rédigé par des étudiants et qui parle du choix des places et de l'internat, il est dit à peu près ceci : Il faut toujours se faire recommander pour un concours; l'idéal est d'avoir un chef dans le Jury; il donnera une lettre qu'on portera soi-même au juge avec sa carte cornée... Un bon chef doit avoir peu d'élèves, et les pousser à fond. Il faut s'attacher à lui, même s'il fait mal son service... Un mauvais chef peut faire un patron excellent.

Cette conception monstrueuse, exposée comme une chose toute naturelle, est renouvelée des Romains; elle n'en est pas meilleure. Là-bas aussi, il y avait les patrons, avec la *gens* qui profitait de leur crédit, et le *client* qui chantait leur gloire pour en tirer la sportule; mais l'Empire en est mort.

Qui a créé cet état de choses? Les uns disent : le mal vient d'en haut. Chacun a voulu avoir sa *gens*, mettons le mot moderne, son « écurie ». Les candidats sont seuls la cause du mal, répondent les autres. Je ne tenterai pas de savoir qui a raison, d'Hippocrate ou de Galien; tout ce qu'on peut dire, c'est que le patronat et le piston sont des plaies dont il nous faut guérir sans retard.

Quant au maître, il représente quelque chose de plus auguste et de plus sacré encore que le patron. Dans notre vie médicale, c'est à peine si nous avons deux ou trois maîtres, et encore les faut-il bien mériter.

Le maître est celui qui a le coup d'aile, qui nous ouvre les portes du palais enchanté. L'étudiant qui arrive à la Faculté a tellement ruminé les manuels; sur les bancs du lycée, on lui a si bien sursaturé le cerveau, que sa curiosité du monde extérieur est presque nulle. Mais vienne

le messie attendu, et voici que la vérité aride et nue se pare et se transforme. Peu à peu, au souffle du maître, la jeune cervelle assoupie se réveille. Lentement la lumière descend en elle, lentement son âme palpite de joie à la révélation des effets et des causes. Histoire de notre art, vieilles théories, hypothèses fécondes, mille hôtes nouveaux, imprévus, viennent, comme à l'appel d'une voix magique, s'asseoir au grand festin de nos pensées. L'élève était hier un technicien passable, et voici que soudain il devient un chercheur averti. Derrière la réaction cellulaire, il entrevoit les ressorts qui la mettent en jeu. Où il apercevait vaguement une maladie, il découvre clairement un malade. Il remonte par l'hérédité et les commémoratifs, à la genèse du mal. Il n'est plus seulement un bon ouvrier, il touche au grand artiste. Et alors, c'est la profession exercée dans la joie. Le bonheur, dès cette heure d'initiation, est tout dans la recherche du vrai, avec les idées générales pour guides, et non dans le succès matériel. Honneur aux maîtres qui embellissent et transforment la vie de leurs élèves!...

⁂

Mais, je l'ai dit, il faut des qualités rares pour mériter un maître. De même que l'éducation de l'enfant se poursuit dès le berceau, de même l'étudiant commencera à se former et à s'élever au rang de disciple dès sa première journée d'hôpital. Il se dira d'abord que la matinée, consacrée à la clinique, *est le moment le plus précieux de sa vie*. Les détails techniques, les théories mêmes, il les retrouvera plus tard dans les livres; le temps perdu en clinique ne se rattrape jamais. Tel malade vu aujourd'hui, et dont le souvenir sommeille dans les profondeurs de son palais cranien, surgira tout à coup, dix ans après, comme Lazare sortant du tombeau : « Tiens! mais ce cas-là, je l'ai déjà vu!... » Il faut aller à l'hôpital tous les jours, jeunes gens, si vous voulez être de vrais praticiens.

De notre temps, à M. Le Gendre et à moi, le quartier Latin était encore peuplé d'étudiants de vingtième année. Fantaisistes toujours, alcooliques souvent, ces vieux débris n'étaient pas sans quelques qualités; ainsi, jamais la pâle noce — on disait alors « la vadrouille » — ne les arrêta au seuil de l'hôpital. Tous les matins, ils s'y rendaient avec la même ponctualité que le soir à la brasserie. Certes, on ne doit pas les offrir en exemple à la jeunesse, car les refus aux examens pleuvaient sur eux comme grêle et la plupart ont raté leur vie. Quelques-uns, néanmoins, grâce à l'énergie d'un sauveteur hardi, ont fini par décrocher leur diplôme. M. Le Gendre, qui doit avoir plus d'un sauvetage de ce genre à son actif, a retrouvé parfois, en province, ces fantoches assagis enfin. Eh bien, quelle n'a pas été sa surprise en constatant que ces théoriciens ignorants étaient devenus de convenables praticiens! Auprès de leurs malades, ils disposaient d'une foule de trucs, de ruses, de petits moyens : « Le père Un Tel, dans son service, en pareil cas, disait ceci, faisait cela... » Evidemment, ils n'avaient ni la science ni les idées générales qui, seules, font le bon médecin, mais leur pratique avait été si longue, si suivie leur fréquentation des malades à l'hôpital, qu'à tout prendre leur empirisme arrivait à faire illusion.

L'étudiant doit donc être assidu dans son service et y arriver toujours à la première heure; mais cela ne saurait suffire : il écoutera aussi et regardera, regardera toujours. Le chef a une façon de tenir les mains, de placer son oreille contre la poitrine, de percuter, devenue chez lui instinctive, mais dont on ne se pénétrera qu'en l'observant sans cesse.

C'est en l'entendant interroger que l'élève apprendra lui-même à interroger. On ne tient pas à une mère de famille le même langage qu'à une prostituée; dans les deux cas on reste humain, mais il y a une nuance. On ne parle pas non plus à une jeune fille comme à une vieille grand'mère. L'ouvrier pourra être questionné avec une certaine rondeur; le malheureux bourgeois, que sa malchance aura traîné à l'hôpital, sera, par contre, ménagé comme il sied; on gagnera sa confiance en lui faisant sentir que l'on a des égards pour son infortune.

Il faut apprendre à ausculter vite, pour ne pas fatiguer le patient, et à percuter doucement. Le chef, malheureusement, ne peut que redresser les fautes de technique, sans avoir le temps d'enseigner tout au long les vrais principes. Et ici M. Le Gendre a rappelé fort judicieusement combien serait utile la création de moniteurs spéciaux. A la *Commission de réformes des études médicales*, où, au grand regret de tous, il prend trop rarement la parole, il n'a point manqué de signaler cette lacune de l'enseignement. A quand les moniteurs de propédeutique?

⁂

Il y avait beaucoup à dire sur les rapports entre élèves et maîtres, et le conférencier se garda bien d'esquiver ce point délicat. Certains étudiants, un peu obséquieux, impatientent le chef par des formules trop uniformément humbles; d'autres, par contre, ont vraiment la politesse trop courte. On doit tout de même une certaine déférence à qui vous enseigne et il faut lui parler avec égards. Les uns, dans le service, appellent le chef « M. le Docteur », « Docteur », « Cher monsieur ». Exemple, ce petit bleu : « Cher monsieur, je ne peux pas venir à l'hôpital ce matin. Bien à vous. » Ou encore, ce coup de téléphone : « Allô! Allô! Je voudrais une place d'externe chez le Dr Le Gendre... » Et allez donc! c'est pas ton père!

Quelques élèves ont en eux trop de confiance et

celle-ci doit être refrénée dans une juste mesure. Le chef usera ici de patience ; il sera bienveillant mais ferme. — « Vous avez lu ça dans un livre, mon ami? C'est possible, mais cela ne s'applique pas à ce malade. » Etc., etc.

Par exemple, en aucun cas le maître n'hésitera à confesser son erreur; bien plus : si, faute de renseignements de l'entourage, il ne peut asseoir son diagnostic et instituer une thérapeutique rationnelle, il en prendra texte pour enseigner la prudence et l'expectation.

Les élèves croient avant tout à la vertu du piston. Soit! mais encore faut-il en être digne. Si le stagiaire est toujours au pied du lit, prêt à répondre sur la température, le pouls, l'examen sommaire de l'urine, peu à peu le chef prendra de cet aide diligent une bonne opinion, et, le moment venu, il certifiera sans peine que, malgré sa composition médiocre, ce candidat assidu, travailleur, intelligent, mérite qu'on s'intéresse à lui. Mais il y a loin de là au piston tel que le comprend et le réclame notre belle jeunesse.

***

Un praticien, M. Dumas, de Lédignan, a demandé qu'on fît retour au passé. D'après ce praticien, le stage à l'hôpital devrait être suivi d'un séjour plus ou moins prolongé auprès des médecins des villes ou des villages. On ne saurait contester tout le profit qu'en tirerait notre apprenti, la clientèle particulière étant bien différente de celle qui peuple les hôpitaux. Néanmoins, et à l'encontre de M. Le Gendre, j'estime que c'est là une vue irréalisable en l'état de nos mœurs.

Dans l'ancienne France, le secret professionnel tel que nous le comprenons n'existait pour ainsi dire pas. Relisez Ambroise Paré et vous verrez défiler devant vous une foule de seigneurs, de princes et de princesses, bien et dûment nommés en toutes lettres, avec leurs noms, titres, qualités et adresses. Que la maladie fût ridicule ou non, qu'elle siégeât en haut de la tête ou en bas du siège, peu importait à ces braves gens, qui n'avaient point de respect humain. En tout semblables à ces contemporains de l'époque hippocratique, qui se faisaient porter au seuil des temples d'Esculape pour que chaque passant pût leur indiquer un remède, nos pères admettaient très bien que leur cas servît à l'enseignement.

D'ailleurs, les rapports entre médecins et malades étaient si différents, qu'on a peine aujourd'hui à s'en faire idée. Un certain Archimætus, qui professait à Salerne, en l'an 1100, nous a laissé, tout comme M. Le Gendre, des notes de déontologie, *De adventu medici ad ægrotum*. Voici ce qu'il enseignait : Au patient, promettez la guérison; aux parents, affirmez qu'il est très malade. S'il meurt, vous serez à couvert, mais s'il guérit, vous aurez ainsi accru votre renommée. Si l'on vous engage à dîner « *comme c'est l'habitude* », attention! pas d'excès; surtout, de temps à autre, informez-vous de l'état du malade, cela lui fera toujours plaisir. En arrivant dans la maison, louez la beauté du site, la bonne tenue des appartements, la générosité de la famille. La façon de prendre congé n'est pas moins délicieuse; les bons Salernitains, sans méconnaître ce que l'on doit au sacerdoce médical, avaient garde d'oublier que le prêtre vit de l'autel.

Sous l'ancien régime, et dès la Renaissance particulièremsnt, les médecins pouvaient bien emmener en ville leurs élèves, car alors, semble-t-il, les clients acceptaient tout de celui qui les traitait. Si le plus grand, le plus illustre d'entre nous se permettait jamais telle incartade qui eût paru légère à ce goujat de Chirac, on le jetterait dehors à coups de botte, et l'on aurait bien raison. Bouvard ne lui cédait en rien, mais quel esprit dans ses rosseries, à celui-là! Un courtisan se plaignait à lui de souffrir comme un damné : — « Hé, quoi! déjà, monseigneur! » fit-il doucement.

En résumé, contentons-nous de l'enseignement hospitalier, mais tâchons de l'améliorer, si possible. Les maîtres, au contact de la jeunesse, je l'ai déjà dit bien souvent, gagneront de vieillir moins vite, de renouveler sans cesse leur magasin aux idées. Il faut savoir battre le briquet avec sa cervelle contre celle d'autrui, a dit à peu près Montaigne. Contraints de se tenir au courant, les chefs entretiendront en eux la flamme sacrée. Enfin, ils se feront des amis et se créeront une véritable famille intellectuelle, la meilleure parfois, parce qu'on l'a choisie longuement.

Ici, M. Le Gendre ne manqua point de rappeler la liaison étroite du vieux Bretonneau et de son ardent élève Trousseau; c'est sur ces deux belles figures qu'il termina sa leçon, et vraiment il ne pouvait rien offrir de mieux à son jeune auditoire. Là, je le laisse parler :

— « Messieurs, a-t-il dit, quel noble et réconfortant exemple! d'autant plus réconfortant qu'il n'est pas besoin d'être des Bretonneau et des Trousseau pour l'imiter. Partout où, sur le terrain commun de l'étude et du dévouement aux malades, se trouvent chaque matin côte à côte un chef de service et des étudiants, un maître et des disciples, peuvent se nouer des liens étroits, durables et bienfaisants pour eux tous; et telle est, mes amis, la grâce que je *nous* souhaite! »

F. Helme.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Responsabilité médicale.

Un de nos abonnés nous pose la queston suivante :

« Un chirurgien peut-il faire donner un anes-

« thésique général, éther ou chloroforme, par « une infirmière ? En d'autres termes, au cours « d'une anesthésie générale (le chloroforme « donné par une infirmière), il se produit un « accident mortel : le fait d'avoir fait endormir « le malade par une infirmière peut-il être con- « sidéré comme une faute grave mettant en jeu « la responsabilité médicale ?

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

En principe, le médecin qui, par maladresse, négligence, imprudence, inattention ou inobservation des règlements, cause la mort d'un malade par lui traité, est passible des peines prononcées par les articles 319 et 320 du Code pénal, pour l'homicide ou les blessures par imprudence — sans compter les dommages-intérêts auxquels il peut être condamné, par application des articles 1382 et 1384 du Code civil, envers ceux auxquels sa faute aura porté préjudice.

La jurisprudence, il est vrai, n'accueille, en général, qu'avec la plus grande circonspection les actions en responsabilité dirigées contre les médecins ; elle admet leur responsabilité dans les cas seulement où il y a eu de leur part faute lourde, imprudence ou négligence grave, ignorance de choses qu'un homme de l'art doit nécessairement connaître.

Bien que l'appréciation d'une responsabilité de cette nature varie forcément, suivant les tribunaux et suivant les circonstances de chaque espèce, nous pouvons trouver des indications dans un arrêt de la Cour d'Alger, en date du 17 Mars 1894 (S. 95.2.237), confirmant un jugement du tribunal correctionnel de la même ville, en date du 4 Novembre 1893.

Le chirurgien en cause dans cette affaire était prévenu d'homicide par imprudence, pour avoir, notamment, fait endormir son malade par une personne incompétente.

« Attendu qu'il est reconnu que R. était assisté de la dame M., seule ; que les docteurs entendus sont unanimes à dire que, pour éviter les accidents possibles, pendant l'anesthésie d'un malade, il est d'usage, sans que cela soit cependant imposé par un règlement, que l'opérateur soit assisté d'un collègue ou d'un aide capable, par ses connaissances médicales, d'observer l'opéré, et de reconnaître les signes de l'action bienfaisante ou nocive de l'anesthésique, pour la continuer ou la suspendre ; attendu que la dame M. ne peut être présumée posséder les connaissances d'un tel aide ; que R. a eu tort de la choisir et de la garder pour l'assister ; mais que rien n'établit que cette insuffisance ait été la cause du malheureux accident survenu... »

En effet, le malade s'était réveillé et avait demandé à boire, et bien que ce réveil eût eu lieu peu d'instants avant sa mort, le tribunal se refuse à admettre la responsabilité pénale du prévenu, la relation directe de cause à effet n'étant pas établie entre l'imprudence du chirurgien et la mort du malade.

Devons-nous conclure de ce jugement que si cette relation de cause à effet eût été établie, le prévenu eût été fatalement condamné ? Cela n'est pas certain, à notre sens. Le tribunal eût pesé soigneusement le tort par lui relevé à la charge du prévenu ; il n'est pas permis d'affirmer qu'il l'eût jugé assez grave pour entraîner une condamnation pénale. Le chirurgien, en effet, dans l'affaire jugée à Alger, avait manqué à un usage, non à un règlement. Le tribunal d'Alger admet lui-même que le chirurgien peut être assisté d'un collègue ou d'un aide (non docteur) ; cela veut dire que le chirurgien peut se faire assister d'un aide ou d'une aide présentant des garanties d'expérience et de capacité. Une faute de cette nature est entièrement sujette à l'appréciation forcément variable, suivant le tribunal auquel elle est soumise et les circonstances dans lesquelles elle a été commise. Il n'est donc pas possible de donner d'avance la solution qui dépend des circonstances de chaque affaire.

H. Montal.

CHATEAUBRIAND HYSTÉRIQUE [1]

Jamais la vie intime des grands hommes ne fut, autant qu'à notre époque, fouillée, analysée, discutée, critiquée, avec une curiosité rétrospective qui ne se lasse pas. Tour à tour, Napoléon, Flaubert, Musset, George Sand, J.-J. Rousseau et combien d'autres, ont payé leur tribut à ces indiscrétions de l'histoire.

Voici maintenant Chateaubriand sur la sellette. Déjà, dans des conférences où l'on se pressait, M. Jules Lemaître s'est chargé de percer l'illustre écrivain de quelques flèches perfides. A son tour, notre confrère M. Potiquet s'attaque à son caractère, dans une brochure écrite d'un style spirituel et alerte et intitulée : « Les « Menteries » de Chateaubriand. »

Ces « Menteries » cueillies dans les « Mémoires d'Outre-tombe », ne seraient autres, pour M. Potiquet, que des mensonges hystériques, et Chateaubriand n'aurait été, dans ses écrits et dans ses actes, qu'un type d'hystérique, génial certes, mais indiscutable.

Pour poser un tel diagnostic, l'auteur s'appuie sur la conception personnelle que j'ai donnée de la mentalité hystérique, dans mon livre sur l'hystérie, et qu'il fait sienne. Le fondement de cette mentalité consiste selon moi, je le rappelle, en une imagination vive, colorée, plastique, objectivante, « une imagination qui matérialise » et que ne maîtrise et ne refrène pas suffisamment le contrôle supérieur de la raison froide, du bon sens modeste, de la logique impartiale. La conséquence d'une telle disposition d'esprit est la tendance à prendre volontiers ses rêves pour des réalités, à enjoliver les faits

1. Potiquet. — « Les « Menteries » de Chateaubriand ». 1 broch. de 55 pages, librairie Laisney. Paris, 1912. Prix : 1 fr. 25.

d'une garniture de fantaisie, à amplifier, à déformer, à inventer, sans trop s'en rendre compte. Et pour peu que le sujet ainsi doué possède un orgueil qui se dresse, une vanité exigeante, un souci de paraître; le voilà tout disposé à interpréter sa vie comme une pièce de théâtre, à jouer son propre personnage, à se faire le comédien de sa propre personnalité.

Ce fut, pour M. Potiquet, le cas de Chateaubriand. Sans cesse, lorsqu'il se raconte lui-même, il le découvre coupable de « menterie », voulant toujours « laisser dans l'ombre ce qui pourrait le diminuer, placer en vive lumière, en s'aidant, au besoin, de quelques artifices chers aux peintres, ce qui doit le grandir ». Maints exemples s'en retrouvent dans ses mémoires, ce « roman splendide, à cent actes divers » comme les qualifie Jules Lemaître.

« Chateaubriand, conclut l'auteur, fauteur de légendes, le cerveau plein de sensations et d'images, qu'il clame au loin, sans les avoir, au préalable, soumises à la critique, c'est-à-dire tout à l'opposition de cet esprit de défiance de soi-même qu'est l'esprit scientifique, pourrait apparaître comme un homme du moyen âge, égaré, dépaysé, dévoyé au milieu de ces siècles raisonneurs et réalistes qui furent le XVIIIe et le XIXe siècles. Comme un homme du moyen âge, tout entier à ses sensations, en proie à son imagination; il compose, à certains moments, ses *Mémoires* comme une chanson de gestes. Troubadour attardé et pressé, il prend comme héros le premier venu : il advint que le premier venu fut lui-même ».

Adoptons donc ce diagnostic d'hystérie pour Chateaubriand. N'ai-je pas dit moi-même que chez tout artiste on retrouve quelque peu la mentalité hystérique, qui n'est sans doute qu'une des conditions de sa puissance créatrice? D'ailleurs, et ainsi comprise, l'hystérie n'est pas toujours une maladie. Elle ne devient médicale que lorsqu'elle fabrique des symptômes cliniques ou des réactions délictueuses. Mais quant au reste, lorsqu'elle se borne à la vanité, à la duplicité, à la sensualité, aux « menteries », comme chez Chateaubriand, que d'hystériques qui courent le monde!

P. Hartenberg.

VARIÉTÉS

La tache bleue sacrée dite mongolique, en Tunisie.

La tache bleue mongolique est surtout connue en France par les travaux d'Appert, Carnot, Comby.

Déjà en 1906, le Dr Kocko Eejisawa mentionnait la présence de la tache « mongolique », et prétendait qu'elle n'était pas spéciale à la race mongole, mais qu'elle existait toujours à un certain stade de développement de l'homme. Cependant la plupart des enfants japonais, d'après l'auteur, portaient cette tache dès leur naissance, à la région lombaire, fessière, s'étendant quelquefois sur tout le dos.

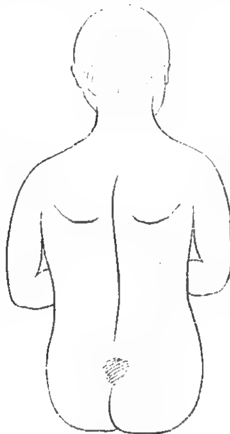


Figure 1.
F., 13 mois. Arabe de Tunis.

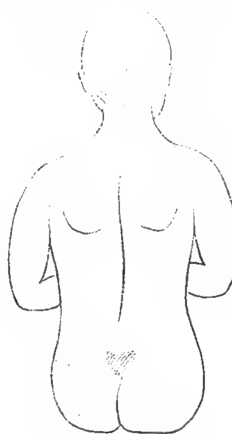


Figure 2.
M., 8 mois. Juif tunisien.

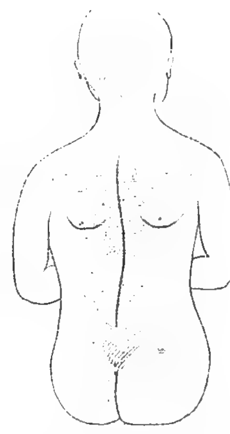


Figure 3.
F., 7 mois. Tunisien arabe, père nègre.

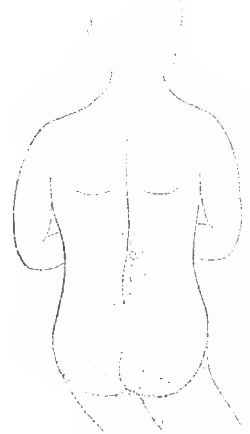


Figure 4.
M., 14 mois. Parents siciliens.

Ces taches disparaissent dans le cours de l'enfance. Il est *rare*, disait l'auteur, qu'elles persistent après quelques années. Chez le singe, d'après d'Adachi, ces taches persisteraient toute la vie.

D'après Matignon 98 pour 100 des enfants chinois seraient porteurs de cette tache.

Un fait particulier est à noter : chez les indigènes Aïnos de l'île septentrionale du Japon (Yako ou Kok Kaido), cette tache ferait défaut; il n'en serait pas de même chez les Tagals (Collignon), à Java (Baumgarten), les Polynésiens d'Hawaï, à Tahiti, aux îles Marquises, chez les Maoris de la Nouvelle-Zélande, les Horwas (Fontoynont), les Esquimaux du Grœnland, dans l'Alaska, en Californie, au Mexique, dans l'Amérique Centrale, dans l'Equateur, au Pérou, au Brésil, en Patagonie, etc..., tous de souche jaune.

Notre confrère A. Bruch à Tunis a trouvé beaucoup d'enfants porteurs de cette tache.

Quelques enfants ne portaient qu'une seule tache; d'autres, au contraire, avaient de grandes taches étendues à de larges surfaces cutanées.

La teinte bleutée est très manifeste : on ne relève aucun relief, elle ne disparaît pas à la pression et ne porte jamais de touffes de poils, les bords ne sont pas nets. Les enfants porteurs de la tache ne sont jamais blonds ou roux, mais ont les cheveux noirs ou chatains, les yeux foncés et le teint foncé également.

(*Archives de Médecine des Enfants*, 1912, Juin, n° 6, p. 446).

Les fumeurs de chanvre.

L'ivresse du chanvre indien ou haschich, telle que nous la connaissons par les auto-observations des littérateurs et médecins qui ont voulu goûter des paradis artificiels, est celle obtenue par l'ingestion de la drogue. Mais à côté des mangeurs de haschich, il existe aussi des fumeurs de haschich, moins connus, et dont M. Hesnard nous donne une description détaillée d'après les observations qu'il a faites personnellement en Crète, en Turquie, en Syrie [1].

La substance fumée est un extrait impur, en petits fragments ou en poudre de couleur brune, qui répand une fumée acre et irritante. On la place sur un fourneau de narghileh avec du charbon de bois incandescent et le fumeur aspire la fumée profondément et s'efforce de garder l'inhalation. Quelques bouffées suffisent pour obtenir l'ivresse.

Celle-ci consiste essentiellement, en une dissociation de la personnalité avec euphorie plus ou moins marquée.

Objectivement, les fumeurs présentent des signes d'excitation : facies vultueux, loquacité, mimique exubérante, en même temps que de l'incoordination motrice. L'usage prolongé de la drogue conduit à un état d'asthénie, d'hébétude psychique et de décrépitude organique qui peut aller jusqu'à la démence définitive. P. Hartenberg.

Variole et émigration.

On sait toute la sévérité qu'apportent le Canada et les Etats-Unis à l'examen des émigrants, et avec quelle facilité ils renvoient à leur pays d'origine tous ceux qui leur paraissent indésirables.

En France, nous sommes beaucoup plus hospitaliers, et nous recevons avec une facilité déplorable toutes les épaves des pays voisins.

Les consultations gratuites des hôpitaux et des dispensaires donnent, chaque jour, des soins à un nombre considérable d'étrangers plus ou moins dignes d'intérêt. Cette veulerie à accueillir sans distinction tous les étrangers qui débarquent à Paris n'est pas sans inconvénients, non seulement pour le budget, mais aussi pour la santé publique.

Notre confrère Guilbaud, chef du service de la vaccination, faisait remarquer dernièrement que, à Paris, beaucoup d'épidémies ont débuté par des cas de variole observés chez des étrangers.

Si l'on se reporte aux épidémies antérieures, on note qu'il y a eu, en 1900, à Paris, 623 décès par variole, et que cette épidémie fut provoquée par le mouvement intense de la population ouvrière étrangère venue à Paris au moment des travaux de l'Exposition Universelle.

En 1905, une nouvelle épidémie débuta par l'arrivée en grand nombre, dans le quartier des Enfants-Rouges, des Russes chassés du fond de la mer Noire au moment des troubles politiques en Russie. Cette épidémie, qui reste localisée au quartier de ces émigrés, fait qu'en dix jours il y eut plus de 100 cas de variole, entraînant un décès par jour.

La poussée variolique de 1909 a été déterminée par la présence d'un Espagnol non vacciné, et tous les cas, dit M. Burnet, ont été d'importation étrangère.

A Marseille, dans une ville où la population étrangère est très nombreuse, puisque, sur 500.000 habitants, on compte plus de 100.000 Italiens, nous voyons, d'après les statistiques dressées par le professeur Domergue, que, au point de vue de la variole, les dix dernières années ont donné :

	Décès		Décès
En 1900	620	En 1905	2
En 1901	33	En 1906	462
En 1902	362	En 1907	1.895
En 1903	1.141	En 1908	32
En 1904	82	En 1909	19

Et le professeur donne pour cause à la répétition de ces épidémies et à leur extension la résistance et l'hostilité de l'élément étranger, et en particulier de la population italienne, à la vaccination. Ces exemples sont saisissants. Il faut faire remarquer aussi que le danger de contagion et de propagation de la variole est d'autant plus grand que ces étrangers viennent habiter les quartiers les plus malsains et les maisons les plus sales de ces quartiers, où ils vivent en grand nombre dans des chambres communes. L'explosion massive de l'épidémie du quartier des Enfants-Rouges, surpeuplé d'étrangers, est la confirmation de ce danger.

Devant l'éloquence de ces chiffres, il paraît indispensable de reprendre la remarquable proposition de loi déposée par M. Martin, sénateur du Var, sur l'obligation de la vaccination des étrangers résidant en France. Cette obligation ne s'appliquerait, d'ailleurs, strictement qu'aux étrangers venant élire domicile sur le sol français ou y chercher une résidence prolongée, et non aux étrangers de passage qui peuvent être considérés comme des touristes. Mais il est de toute utilité que l'on puisse exiger, en vertu de dispositions législatives, que tout étranger, au moment de sa déclaration de résidence, produisît un certificat de vaccination constatant qu'il s'est conformé à l'obligation de la loi. (*Compte rendu des Séances du Conseil d'Hygiène publique et de Salubrité du Département de la Seine*, 1912, n° 13.)

P. D.

CORRESPONDANCE

Nous recevons d'un de nos abonnés la lettre suivante que nous recommandons à la bienveillance de nos lecteurs.

« Je vous serai très reconnaissant de vouloir bien me prêter l'appui de *La Presse Médicale* pour m'aider à mener à bien l'intention que j'ai de constituer un rudiment de bibliothèque dans mon infirmerie située dans un fort qui, d'ici peu, sera dans la neige et où les distractions seront plutôt rares.

« Il suffirait, je crois, de faire insérer dans vos « communiqués » une note dans le genre de celle-ci : ***Médecin-major, désirant procurer pour l'hiver quelque lecture à ses malades de l'infirmerie d'un fort des Alpes, serait reconnaissant aux confrères qui adresseraient, par l'intermédiaire de « La Presse Médicale », illustrés, revues ou ouvrages pouvant intéresser le soldat.*** »

1. A. Hesnard. — « Note sur les fumeurs de chanvre en Orient ». *Encéphale*. Huitième année, n° 7, 10 Juillet 1912.

LIVRES NOUVEAUX

Prof. Constantin Daniel (de Bucarest). — ***Post-partum normal.*** 1er fascicule : *Généralités, organes génitaux*, 1912, Paris. (A. Maloine, éditeur.)

Dans une série de leçons qui paraîtront en plusieurs fascicules, l'auteur entreprend l'étude de la période des suites de couches; pour lui, cette étude de la puerpéralité s'étend jusqu'à la fin de la lactation.

Dans les conditions anatomiques et physiologiques de l'organisme maternel, au cours des suites de couches, se produisent nombre de modifications ou de phénomènes que l'on a considérés à tort jusqu'ici comme étant d'ordre naturel, et qui ne sont autres que des désordres pathologiques.

Ce premier fascicule, de 132 pages, traite de l'évolution de la puerpéralité en général et en trace le tableau clinique. Deux gros chapitres sont consacrés, le premier à l'étude anatomique des organes génitaux pendant les suites de couches, le second à l'étude clinique des phénomènes génitaux du post-partum (régression utérine, lochies, douleurs post-puerpérales).

E. B.

Cyrile Jeannin et Paul Guéniot. — ***Thérapeutique obstétricale et gynécologique***, 1912. (J.-B. Baillière et fils, éditeurs, Paris.)

Ce livre, volume XXVI de la Bibliothèque de thérapeutique A. Gilbert et P. Carnot, traite, au point de vue exclusif de leur application, toutes les médications ou interventions chirurgicales que l'accoucheur peut être appelé à mettre en œuvre, tant au cours de la puerpéralité qu'en dehors de celle-ci. Les deux auteurs se sont partagé le programme : M. Jeannin traite de la puerpéralité; M. Guéniot expose la technique opératoire gynécologique. Il serait difficile de trouver plus méthodiquement groupées, mieux condensées sous la couverture d'un volume de format aisément maniable, la totalité des connaissances pratiques, bagage indispensable du médecin, tant pour faire face aux mille difficultés de l'exercice obstétrical que pour réparer les désordres à distance de la parturition, préparer de nouvelles fécondations ou soustraire les femmes aux risques liés aux graves lésions génitales.

Ce livre vise strictement le but utilitaire : pas de doctrine, de controverses ni d'érudition; aucun nom d'auteur. Rien de mieux pour ne pas couper le fil de l'attention du lecteur; un ensemble de 319 figures, grâce à leur conception demi-schématique toute originale, et à leur élégante venue, permet de collecter dans l'esprit, en un simple regard, les données aussi claires que concises que développe le texte. Ce guide en main, le praticien n'a pas à connaître l'hésitation; le livre ne discute pas devant lui comment et pourquoi on pourrait agir; il lui dit ce qu'il faut faire, sans plus, et il le dit excellemment, tant dans la forme que dans le fond.

E. B.

Dr E. Maurel. — ***Traité de l'alimentation et de la nutrition à l'état normal et pathologique***, 4e volume. 1 volume in-16. (O. Doin, éditeur.)

Après avoir exposé dans les trois volumes précédents l'alimentation et la nutrition à l'état de santé, l'auteur les étudie ici pendant les maladies.

Dans la première partie il expose les principaux régimes applicables à l'état morbide, tels qu'ils découlent de ses études à l'état normal, en plaçant après l'étude de chacun d'eux l'alimentation de quelques-unes des maladies qui en relèvent le plus directement. Pour chacun de ces régimes il donne successivement sa composition, ses procédés et son action physiologique : la connaissance de cette dernière permettra de voir quels sont les cas pathologiques auxquels ils sont applicables.

Dans une deuxième partie, l'auteur parcourt le cadre pathologique par appareils, dans l'ordre classique, et donne, au moins pour la plupart de ces maladies, les indications alimentaires qui leur sont propres.

Dans une troisième partie, il expose les voies anormales d'alimentation en insistant plus spécialement sur la voie rectale.

Enfin, dans une quatrième, après avoir rappelé les aliments qui conviennent le mieux aux malades, il donne quelques indications pratiques sur l'alimentation dans les hôpitaux.

Alfred Martinet.

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE D'ORTHOPÉDIE

Sommaire du n° 6.

Mémoires originaux :

J. Abadie. — De la greffe osseuse après résection du maxillaire inférieur (à l'occasion de deux cas d'adamantinome kystique) (avec figures dans le texte).

J. Gourdon. — La prophylaxie des difformités physiques chez les enfants; l'inspection orthopédique des écoles communales de Bordeaux (avec figures dans le texte).

Giovanni Valtancoli. — Encore un cas de sclérose congénitale (avec figures dans le texte).

Perrin. — La coxa vara. Etiologie. Pathogénie. Traitement (*suite*) (avec figures dans le texte).

E. Kirmisson. — Compte rendu du service orthopédique au sanatorium de Hendaye pour l'année 1911-1912.

Bibliographie.

REVUE D'HYGIÈNE ET DE POLICE SANITAIRE

Sommaire du n° 10.

Mémoires :

L. Mirman. — La dernière statistique sanitaire de la France.

H. Bertin-Sans et Em. Gaujoux. — Les catalases du lait de vache, leur signification au point de vue de la valeur hygiénique du lait.

Revue critique :

E. Arnould. — La stérilisation des eaux de boisson par les hypochlorites alcalins.

Revue des journaux.

Société de médecine publique et de génie sanitaire.

Chronique du génie sanitaire. — Informations.

La Presse Médicale a résolu de publier désormais chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour le mercredi soir, à l'adresse de M. Vitoux, à La Presse Médicale, 120, boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 17 AU 24 NOVEMBRE

DIMANCHE 17 NOVEMBRE

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 10 heures, M. Gilbert Ballet, professeur : « Un cas de délire chez un spirite ».

Clinique Baudelocque (125, boulevard de Port-Royal). — A 10 heures, M. Couvelaire, agrégé : « Les phlébites puerpérales. »

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 heures, M. Béclère : « Les images lacunaires de l'estomac ».

LUNDI 18 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, M. Lippmann : « Percussion du cœur ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/2, M. Chabrol : Présentation des pièces et des coupes de la semaine précédente. »

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h. 1/4 (Salle de consultation de la clinique, M. Pélissier : « Les poliomyélites subaiguë et chronique ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 9 h., M. Gilbert Ballet, professeur : « Consultation externe pour les maladies nerveuses ».

De 9 h. à 11 h., MM. Pierre Kahn et Léon-Valensi : Cours de sémiologie : Etats dépressifs (avec présentation de malades).

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. Champy : « Bactériologie des salpingites ».

A 10 h., M. Pozzi, professeur : « Rétrécissements étroits et larges du col, stomatoplastie ».

Clinique des maladies des enfants (Hôpital des Enfants-Malades). — A 10 h. 1/2, M. Nobécourt, agrégé : « Affections congénitales du cœur et cyanose ».

Hôpital Cochin — A 9 h. 1/2 (Consultation d'ophtalmologie), M. A. Cantonnet : « Consultation expliquée ».

A 11 h. M. Cantonnet : « Sémiologie des paupières et de la conjonctive ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 11 h. (service de M. A. Mathieu), M. Moutier : « La motricité intestinale, ses troubles ».

A 14 h., M. Goiffon : « Travaux pratiques. Matières fécales. Examen chronique. Epreuve de la fermentation. »

Hôpital des Enfants-Assistés. — A 10 h. 1/2, Institut de puériculture (Pavillon Pasteur), M. Variot : « Conférence d'hygiène et de clinique infantiles ».

MARDI 19 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, M. Villaret : « Notions étiologiques générales dans les affections du système nerveux ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Durey : « Pétrissage, percussion, vibration. Technique suivant les régions et les systèmes ».

Clinique médicale de Laënnec. — A 9 h., M. Landouzy, professeur : « Dans les salles, leçon sur les malades entrés la veille ».

A 10 h. 1/4, M. Laederich : Conférence sur les techniques de laboratoire appliquées à la clinique avec travaux pratiques. Le séro-diagnostic de la fièvre typhoïde ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., amphithéâtre Charcot, M. Dejerine, professeur : « Policlinique. Présentation de malades. Discussion des diagnostics. Indications thérapeutiques ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 9 h. 1/2, M. Laignel-Lavatine, agrégé : « Visite dans les salles ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. Gaultier : « Etude d'ensemble des syndromes dyspeptiques au cours des affections des voies génitales de la femme ».

A 10 h., M. Pozzi, professeur. *Opérations* : Hystérectomie abdominale subtotale pour salpingite. Hystérectomie vaginale pour sclérose utérine ».

Faculté de médecine. — A 17 h. (Petit Amphithéâtre), M. Roger : « Evolution de la pneumonie. Crise pneumonique ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 14 h. (service de M. Mathieu), M. Goiffon : « Travaux pratiques : examen complet des selles ».

Clinique nationale des Quinze-Vingts (13, rue Moreau). — A 1 h. 1/2, M. Valude : « Leçon clinique ».

Hôpital Saint-Philippe (140, boulevard de la Gare, — A 5 h. 1/4, M. Barbé : « La paralysie générale et ses formes cliniques ».

MERCREDI 20 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, M. Paul Descomps : « Examen fonctionnel du rein (suite) ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Visite dans les salles ».

A 10 h. 1/2. M. Gilbert, professeur : « Présentation de malades. Rédaction d'ordonnances et correction de celles de la semaine précédente ».

Clinique médicale Laënnec. — A 9 heures, M. Landouzy, professeur : « Visite dans les salles ».

A 10 h. 1/4 : M. Henri Labbé : « Conférence de sémiotique urinaire. Etude quantitative et qualitative des urines normales ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h. 1/4, salle de consultation de la clinique, M. Dejerine, professeur : « Examen des malades externes ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 9 h. 1/2, M. Gilbert Ballet, professeur : « Visite dans les salles ».

A 10 heures, M. Gilbert Ballet, professeur : » Présentation de malades à l'amphithéâtre ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 11 heures (Service de M. A. Mathieu), M. Fridel : « La rectoscopie ».

A 14 heures, M. Griffon : « Travaux pratiques. Examen complet des selles ».

Maison Ecole de la Maternité. — A 17 h., M. Bonnaire : « Leçon clinique ».

JEUDI 21 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures. Consultation externe.

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Visite dans les salles ».

A 11 heures, M. Maurice Villaret : « Moyens de révulsion et de réfrigération ».

Clinique médicale Laënnec. — A 9 h., M. Landouzy, professeur : « Visite dans les salles ».

A 9 h. 1/2 « Examen radioscopique des malades des salles et de la consultation ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h. Laboratoire de la cli-

nique, M. Tinel : « Les poliomyélites chroniques (Anatomie pathologique) ».

A 10 h. 1/2. Laboratoire d'électricité de la clinique, M. Huet : « Electrothérapie. Electro-diagnostic ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — De 9 h. à 11 h. MM. Pierre-Kahn et Lévy-Valensi : « Cours de sémiologie : Etats démentiels (avec présentation de malades) ».

Clinique infantile (Hôpital des Enfants-Malades). — A 10 h. 3/4, Amphithéâtre de la clinique. M. Broca : « Traitement chirurgical palliatif des tumeurs de l'encéphale ».

Clinique Tarnier (rue d'Assas). — A 20 h. 3/4, M. Brindeau, agrégé : « Le lever précoce des accouchées ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. Proust, agrégé : « De l'intervention opératoire dans les ruptures de grossesse tubaire ».

A 10 h., M. Pozzi, professeur : « *Opérations* : Hystérectomie abdominale pour fibrome de l'utérus. Perinéorraphie pour déchirure du périnée ».

Faculté de médecine — A 17 h. (Petit Amphithéâtre), M. Roger, professeur : « Les diverses localisations du pneumocoque ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 45 (service de M. Caussade), M. Leven : « La douleur gastrique ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2. Consultation d'ophtalmologie, M. A. Cantonnet : « Consultation expliquée ».

A 11 h., M. A. Cantonnet : Sémiologie de la cornée, de la chambre antérieure et de la pupille.

Hôpital Saint-Philippe (140, boulevard de la Gare). — A 17 h. 1/4, M. Deverre : « La tuberculose génito-urinaire chez l'homme ».

VENDREDI 22 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Herscher : « Expiration vomique ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Chabrol : « Hématimétrie, richesse globulaire, valeur globulaire. Classification des anémies ».

Clinique médicale Laënnec. — A 9 h., M. Landouzy, professeur : « Visite dans les salles ».

A 10 h., M. Landouzy, professeur : « Leçon à l'amphithéâtre ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h. (Amphithéâtre Charcot), M. Dejerine, professeur : « Les atrophies musculaires ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 9. h. M. Laignel-Lavastine, agrégé : « Visite dans les salles ».

Clinique gynécologique (hôpital Broca). — A 9 h., M. Jayle : « Méthode d'examen de la région vulvaire ».

A 10 h., M. Pozzi, professeur : « Examen des malades de la consultation par les élèves sous la direction du professeur ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., Amphithéâtre de la Clinique des maladies cutanées et syphilitiques, M. Gougerot, agrégé : « Accidents secondaires après la première explosion. Diagnostic et traitement ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 11 h. (service de M. A. Mathieu), M. Friedel : « La rectoscopie ».

A 14 h., M. Friedel : « Travaux pratiques. Examens rectoscopiques ».

SAMEDI 23 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Jomier : « Diagnostic clinique des angines ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 10 h. 1/2 (Amphithéâtre Trousseau), M. Gilbert, professeur : « Leçon clinique sur la colique vésiculaire et son traitement ».

Clinique médicale Laënnec. — A 9 h., M. Landouzy, professeur : « Visite dans les salles ».

A 10 h. 1/4, M. Sézary : « Conférence de sémiologie générale. Manière d'examiner et d'interroger les malades, de prendre une observation ».

M. Laederich : « Autopsie devant les élèves; examens histologiques des tissus morbides. Préparations exécutées par les élèves qui peuvent ainsi se faire des collections ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., Salle de consultation de la Clinique. M. Jumentié : « Valeur diagnostique de l'abolition et de l'exaltation des réflexes tendineux et ostéo-périostés ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. Latteux : « Examen histologique des métrites cervicales ».

A 10 h., M. Pozzi, professeur : « *Opérations* : Laparotomies pour salpingo-ovarites et appendicite. Stomatoplastie ».

Faculté de médecine. — A 17 h., Petit amphithéâtre, M. Roger, professeur : « Les broncho-pneumonies ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 11 h. (service de M. Mathieu). M. Friedel : « La rectoscopie ».

A 14 h., M. Friedel : « Travaux pratiques. Examens rectoscopiques. Applications du massage et de l'électricité ».

Hôpital Broca. — A 10 h. (salle de l'Ouvroir), M. Hudelo : « Les chancres extra-génitaux ».

Maison-Ecole de la Maternité. — A 17 h. 1/2, M. Bonnaire, agrégé : « Leçon clinique ».

Hôpital Saint-Philippe (140, boulevard de la Gare). — A 17 h. 1/4, M. L. Pierra : « Diagnostic et traitement des infections puerpérales ».

Sorbonne. — A 17 h. 1/2, M. Marage : « Respiration. Mesure de la capacité vitale. Défaut dans la respiration. Exercices respiratoires ».

DIMANCHE 24 NOVEMBRE

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., M. Béclère : « Les images biloculaires de l'estomac ».

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

18 Novembre. — *Paris* : Ouverture à la Clinique gynécologique de l'hôpital Broca du cours du professeur Pozzi.

— *Paris* : Ouverture à la Faculté des conférences de Crénologie de M. Allyre Chassevant.

19 Novembre. — *Bordeaux* : Ouverture du concours pour 3 places de médecin du bureau de bienfaisance.

21 Novembre. — *Paris* : à la Maison-Ecole de la Maternité, ouverture, à 5 heures, des conférences cliniques hebdomadaires de M. Bonnaire.

— *Paris* : à 9 h. 1/2, à l'Asile Sainte-Anne, service de la Clinique, séance de la Société de psychiatrie de Paris.

— *Avignon* : Ouverture du concours de l'internat.

23 Novembre. — *Paris* : Banquet du Syndicat médical de Paris.

— *Lyon* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecin des hôpitaux.

24 Novembre. — *Paris* : A 14 h., à la Faculté de médecine, petit amphithéâtre, Assemblée générale du Syndicat médical de Paris.

25 Novembre. — *Paris* : Dernier délai pour le dépôt du mémoire pour le concours du prix Civiale.

26 Novembre. — *Paris* : Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu : ouverture des 12 leçons d'ophtalmologie pratique (Dr Cantonnet), à 3 heures.

30 Novembre. — *Pierrefeu* (Var) : Clôture du registre d'inscription au concours pour une place d'interne à l'Asile public d'aliénés.

2 Décembre. — Ouverture à l'Ecole d'application du service de santé militaire du concours pour l'admis-

sion à 40 emplois de médecin aide-major de 2e classe élève à ladite Ecole.

— *Pierrefeu* (Var) : Ouverture du concours d'internat à l'asile public d'aliénés.

5 Décembre. — *Paris* : Ouverture du concours du prix Fillioux.

— *Nîmes* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat.

10 Décembre. — *Orléans* : Ouverture du concours de l'internat.

11 Décembre. — *Nîmes* : Ouverture du concours de l'internat.

12 Décembre. — *Saint-Germain-en-Laye* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat.

14 Décembre. — *Paris* : A 20 h. 1/2, salle des Agriculteurs de France, 8, rue d'Athènes, Réunion de la Société végétarienne de France. Conférence.

15 Décembre. — Expiration du délai pour le dépôt du mémoire ou de l'appareil déposé, 28, rue Serpente, au siège de la Société de médecine publique et de génie sanitaire, en vue de l'obtention du prix Desmazures.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Enseignement clinique complémentaire, par MM. les anciens chefs de clinique : HERSCHER et LIPPMANN, et MM. les chefs de clinique : JOMIER, MAURICE VILLARET et PAUL DESCOMPS.

I. Sémiologie. Tous les matins, de 9 heures à 9 h. 1/2, au lit du malade. M. HERSCHER : Appareil respiratoire; M. LIPPMANN : Appareil circulatoire; M. JOMIER : Appareil digestif, foie; M. MAURICE VILLARET : Appareil nerveux; M. PAUL DESCOMPS : Rein, peau, syphilis.

II. Technique de petite chirurgie médicale. Un jeudi sur deux, de 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4. M. JOMIER : Lavages. Emissions sanguines. Hémostase. Vaccination. Respiration artificielle; M. MAURICE VILLARET : Révulsion, réfrigération. Bains. Thoracentèse. Paracentèse du péricarde. Paracentèse de l'abdomen; M. PAUL DESCOMPS : Injections sous-cutanées, intramusculaires et intraveineuses. Injections épidurales et intrarachidiennes.

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — M. le professeur CHAUFFARD commencera son enseignement clinique à l'hôpital Saint-Antoine le mercredi 20 Novembre 1912.

Sa première leçon aura lieu à l'Amphithéâtre de la clinique le samedi 23 Novembre, à 10 h. 1/2, et les leçons suivantes auront lieu dans le même amphithéâtre, à la même heure; les mardis présentation de malades, et les samedis leçon magistrale.

Tous les matins à 9 h. 1/2, visite dans les salles, et examen des malades au point de vue de l'établissement du diagnostic et des indications thérapeutiques.

Enseignement complémentaire. — Sémiologie clinique, à 9 heures tous les matins, avec l'aide de MM. GUY LAROCHE, chef de clinique; CH. FLANDIN, chef de clinique adjoint, et de MM. BRODIN et CAILLÉ, internes du service. Tous les jeudis, à 10 h. 1/2, Leçons cliniques ou Démonstrations d'ordre technique.

Anatomie pathologique, bactériologie et chimie biologique. — Sous la direction de M. TROISIER, chef des travaux d'anatomie pathologique et de M. GRIGAUT, chef des travaux de chimie; les stagiaires inscrits dans le service seront exercés individuellement dans les laboratoires à toutes les recherches techniques de sémiologie.

Radiologie, les lundis et vendredis, à 10 h. 1/2.

Radioscopie, électrothérapie, thermothérapie, avec l'aide de M. RONNEAUX, chef des travaux d'électrologie et radiologie.

Sémiologie nerveuse, le vendredi, à 10 heures, avec le concours de M. CL. VINCENT, ancien interne, médaille d'or des hôpitaux.

Consultation externe, le vendredi, à 9 heures.

Maladies du foie, des reins et de la nutrition, avec le concours de M. RIVET, ancien chef de clinique.

Clinique chirurgicale de l'hôpital Necker. — Professeur : M. PIERRE DELBET.

Enseignement complémentaire par MM. BRÉCHOT, chef de clinique; BASSET, prosecteur; GIRODE, prosecteur provisoire; DOUAY, MOCK, aides d'anatomie; HERRENSCHMIDT, BEAUVY, chefs de laboratoire.

Programme de l'enseignement. — Lundi, 9 h. 1/2. Opérations par le professeur. Exercices cliniques dirigés par MM. BRÉCHOT et BASSET. Consultation de gynécologie par M. MOCK. — Mardi, 9 h. 1/2. Leçon clinique, à l'Amphithéâtre, par le professeur. — Mercredi, 9 h. 1/2. Opérations par le professeur. Explorations cliniques. Examen du tube digestif et de l'appareil génital (MM. BASSET et GIRODE). Consultation des maladies de l'estomac par M. DOUAY. — Jeudi, 9 h. 1/2. Leçon de sémiologie. Les leçons de sémiologie seront faites alternativement par MM. BRÉCHOT, BASSET, GIRODE, DOUAY et MOCK. — 10 h. 1/2. Leçon clinique par le professeur. — Vendredi, 9 h. 1/2. Opérations par le professeur. Exercices de laboratoire dirigés par MM. HERRENSCHMIDT et BEAUVY. Exercices cliniques dirigés par MM. DOUAY et MOCK. Consultation des maladies du foie par M. BASSET. — Samedi, 9 h. 1/2. Leçon clinique, à l'amphithéâtre, par le professeur.

Clinique d'accouchements et de gynécologie (Clinique Baudelocque: 125, boulevard de Port-Royal). — M. COUVELAIRE, agrégé de la Faculté, accoucheur des hôpitaux, reprendra, le dimanche 17 Novembre, à 10 heures du matin, ses leçons de clinique et de thérapeutique obstétricales. — Ces leçons auront lieu tous les dimanches, à 10 heures du matin, à la clinique Baudelocque, 125, boulevard de Port-Royal.

Seront admis à suivre gratuitement ces conférences les docteurs français et étrangers, les étudiants titulaires de 12 inscriptions immatriculés à la Faculté.

Le sujet des conférences sera affiché chaque semaine à la clinique Baudelocque.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — M. A. CANTONNET, ancien chef de clinique de la Faculté, ophtalmologiste des hôpitaux, commencera le mardi 26 Novembre 1912, à 3 heures (amphithéâtre Dupuytren), une série de Conférences pratiques sur les maladies des yeux, et les continuera les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure.

Elles auront pour objet les affections et les traumatismes oculaires que doivent connaître et savoir traiter tous les médecins (présentations de malades).

Ces Conférences sont obligatoires pour les stagiaires inscrits à la Clinique pendant le semestre d'hiver. Les étudiants pourvus de 16 inscriptions peuvent se faire inscrire à la Faculté pour suivre ces Conférences. L'inscription est gratuite.

Crénologie. — M. ALLYRE CHASSEVANT, agrégé, commencera une série de conférences de Crénologie, le lundi 18 Novembre 1912, à 3 heures, au Petit Amphithéâtre, et la continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants.

NOTA. — Ces conférences seront suivies des conférences de Crénothérapie faites par M. CARNOT, agrégé.

Sujet des conférences : Notions élémentaires de Géologie, répartition géologique des Sources. Origine, synthèse et diagnose des Eaux minérales. Captage et aménagement des sources. Propriétés physiques et chimiques des Eaux minérales : pression osmotique, ionisation, cryoscopie, conductibilité électrique, gaz rares, radioactivité. Analyse chimique. Classification. Pharmacodynamique.

Identification, variation, altération, conservation des Eaux minérales transportées.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Beaujon. — M. TUFFIER, professeur agrégé, chirurgien de l'hôpital Beaujon, reprendra ses leçons le

jeudi 21 Novembre à 9 h. 1/2 du matin et les continuera les jeudis suivants à la même heure.

Hôpital des Enfants-Malades. — M. H. Méry, professeur agrégé, médecin de l'hôpital des Enfants, commencera le vendredi 15 Novembre à l'hôpital des Enfants-Malades, 149, rue de Sèvres, des conférences de clinique et d'hygiène infantiles.

Ces conférences auront lieu les vendredis à 10 heures salle des conférences de M. Broca.

Maison-école de la Maternité (119, boulevard de Port-Royal). — M. Bonnaire fera une conférence clinique tous les jeudis, à 5 heures, à la Maternité, à partir du 21 Novembre. Objet du cours : pathologie puerpérale, présentation de malades, étude des pièces du musée.

Conférence de puériculture tous les dimanches matin à 9 h. 1/2, à la consultation des nourrissons.

Cet enseignement est réservé aux docteurs et étudiants en médecine.

Hôpital privé (33, rue Antoine-Chantin). — Service de chirurgie : M. Gosset. Tous les vendredis, à 2 heures, opérations diverses suivies de conférence clinique.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Médaille d'honneur des épidémies. — *Médaille d'argent.* — MM. Mosny, médecin aide-major de 1re classe; Letainturier, médecin-major de 2e classe.

La protection de la santé publique. — En vue de combattre plus efficacement les progrès de la tuberculose, le ministre de l'Intérieur vient de préparer un projet de loi qui tend à modifier les dispositions prises contre les maladies contagieuses par la loi de 1902 sur la santé publique, de la façon suivante :

Aux termes de cette loi, la désinfection est obligatoire, tant au cours du traitement qu'après décès, dans tous les cas de maladies contagieuses déclarées. Mais si cette déclaration est imposée aux médecins et aux familles pour certaines maladies contagieuses, elle n'est que facultative pour d'autres, parmi lesquelles la tuberculose. En fait, il n'y a point, ou il y a fort peu de déclarations facultatives, et la désinfection des locaux contaminés par les tuberculeux n'est pas assurée. Le ministre n'a pas cru devoir proposer de rendre obligatoire la déclaration de la tuberculose; l'accord est loin d'être fait entre les corps de savants et les praticiens sur la possibilité d'appliquer efficacement une telle mesure. La disposition du projet de loi se borne à rendre obligatoire la désinfection après décès, lorsqu'il n'est pas justifié par un certificat médical que le décès n'est pas dû à l'une des maladies contagieuses énumérées par la loi. Ainsi se trouve assurée, en dehors même d'une déclaration en cours de maladie, la désinfection après tout décès de tuberculeux.

Le ministre de l'Intérieur présentera un autre projet de loi tendant à renforcer la mesure prise par la loi de 1902 sur la protection de la santé publique en rendant obligatoire la vaccination des personnes qui viennent résider en France et qui n'auraient pas été vaccinées antérieurement.

La vente de charité de la Maison du Médecin. — On sait qu'une grande vente de charité est organisée par la *Maison du médecin*, au bénéfice de l'œuvre. Cette vente aura lieu, les samedi 23 et dimanche 24 Novembre, dans les salons de la Faculté de médecine (appartements du Doyen), obligeamment prêtés par M. Landouzy.

Syndicat médical de Paris. — L'assemblée générale du Syndicat médical de Paris aura lieu le dimanche 24 Novembre, à 2 heures, à la Faculté de médecine (petit amphithéâtre).

Ordre du jour. — 1° Compte rendu de la dernière assemblée générale; 2° allocution du Président; 3° le choix des experts (M. Delmont-Bebet, rapporteur); 4° les étrangers dans le corps médical (M. Roulland, rapporteur); 5° la déclaration de la tuberculose.

Un banquet aura lieu la veille, samedi 23 Novembre, au café Cardinal, 1, boulevard des Italiens, à 8 heures.

Prière d'envoyer les adhésions, dès que possible, à M. Berruyer, 177, boulevard Saint-Germain.

Conseil de surveillance de l'Assistance publique. — Sont nommés membres du Conseil de surveillance de l'administration de l'Assistance publique : MM. Aucoc, Eugène Billard, E. Caron, G. Fiant, Oudin, Poirier de Narçay, Rebeillard, Ambroise Rendu, Robaglia et Henri Rousselle, conseillers municipaux de la Ville de Paris.

Nécrologie. — On annonce la mort, à Paris, de M. Elie Pacault.

CONCOURS

Internat. — Lecture des copies. — **Anatomie.** — *Séance du 12 Novembre.* — Ont obtenu : MM. André, 5; Ruppe, 7; Saint-Yves-Ménard, 8; Debray, 10; Küss, 10; Chevalley, 9; Mouquin, 12; Touflet, 2; Réau 11; Martin de Laulerie, 6.

Séance du 14 Novembre. — Ont obtenu : MM. Monod (A), 11; Duter, 11; Duchamp de Lageneste, 5; Thinh, 9; Binet (L.), 11; Mathieu, 12; Deffins, 10; Meger, 5; Bertaux (R.), 7; Brizard, 11.

Pathologie. — *Séance du 11 Novembre.* — Ont obtenu : MM. Vivier, 8; Renard (Jean), 8; Causse, 5; Ravina, 6; Daudet, 8; Neau, 4; Verdenal, 12; Vincotte, 7; Guillaumot, 6; Richard (Georges), 7.

Séance du 12 Novembre. — Ont obtenu : MM. Lamare, 11; Marx, 7; Patrikios, 8; Parcheminey, 8; Gallois, 9; Bretégnier, 7; Misrachi, 7. Mlle Bredel, 8.

2e *Séance du 13 Novembre.* — Ont obtenu : MM. Baude, 8; Claverie, 2; Fris-Larrouy, 4; Andral, 6; Lebée, 5; Lambert, 10; Faveret, 6; Behague, 2.

Internat de l'Asile national des convalescents. — Il sera ouvert le vendredi 20 Décembre 1912, au ministère de l'Intérieur, salle Telmon, un concours pour l'internat de l'Asile national des convalescents.

On trouvera au secrétariat de l'Asile et chez le concierge de la Faculté de médecine, des exemplaires de l'arrêté ministériel, qui fixe les conditions d'admissibilité et le programme du concours.

Hôpitaux de Rouen. — Un concours pour la nomination à trois places d'internes titulaires et à une place d'interne intérimaire en pharmacie dans les Hôpitaux de Rouen aura lieu le jeudi 19 Décembre 1912.

Les candidats devront se faire inscrire à la Direction quinze jours avant la date fixée pour le concours, soit le 4 Décembre 1912, avant midi au plus tard. Passé ce délai, aucune inscription ne sera admise.

Ils devront déposer : 1° un certificat de moralité; 2° un certificat de validation de stage; 3° leur acte de naissance.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 27 Novembre, à 1 heure. — M. Gaulène : Evolution de la grossesse dans les utérus cordiformes. Une statistique de la Clinique Baudelocque; MM. Pinard, Kirmisson, Delbet, Couvelaire. — M. Massé : Contribution à l'étude de l'anesthésie lombaire en particulier par la méthode de Jonnesco ou rachistrychnostovaïnisation; MM. Pinard, Kirmisson, Delbet, Couvelaire. — M. Grèze : Du traitement chirurgical dans les déformations rachitiques des jambes; MM. Kirmisson, Pinard, Delbet, Couvelaire. — M. Muguet : Contribution à l'étude des diffé-

rents traitements du mal de Pott en particulier par la méthode de Lannelongue modifiée; MM. Delbet, Pinard, Kirmisson, Couvelaire. — M. GUINET : Contribution à l'étude de l'acide phénolquinolique carbonique et à ses applications thérapeutiques; MM. Pouchet, Gaucher, Roger, Gougerot. — M. VERRIER : Du phagédénisme chancrelleux; MM. Gaucher, Pouchet, Roger, Gougerot. — M. FROMENT : Contribution à l'étude du chancre syphilitique du nez et en particulier de sa localisation au cornet inférieur: MM. Gaucher, Pouchet, Roger, Gougerot. — Mlle RABUTEAU : Etude sur la viscosité de quelques liquides organiques; MM. Roger, Pouchet, Roger, Gougerot. — M. ROSENWALD : Etude sur Spallanzani biologiste : MM. Roger, Pouchet, Gaucher, Gougerot — M. TOURNIER : Considération sur le sérum antitétanique dans le tétanos; MM. Reclus, Legueu, Pierre Duval, Grégoire. — M. NOUEL : Des luxations anciennes du semilunaire; MM. Reclus, Legueu, Pierre Duval, Grégoire. — M. FAY : La transplantation restauratrice du péroné après les résections des os longs du membre supérieur pour ostéosarcomes. Indications techniques opératoires et résultats; MM. Reclus, Legueu, Pierre Duval, Grégoire. — M. ARNOUX : Contribution à l'étude des sténoses tuberculeuses du larynx et de leur traitement chirurgical MM. Reclus, Legueu, Pierre Duval, Grégoire. — M. GAVEAU : De l'absorption rectale de différents liquides avant et après les grandes opérations; MM. Reclus, Legueu, Pierre Duval, Grégoire. — M. CORBINEAU : Cathétérisme urétéral à vessie ouverte; MM. Legueu, Reclus, Pierre Duval, Grégoire.

Jeudi 28 *Novembre*, à 1 heure. — M. SÉBILLOTTE : Contribution à l'étude des médiastinites chroniques; MM. Debove, Achard, Castaigne, Rathery. — M. JUIN : De la viscosité du sang dans les néphrites; MM. Debove, Achard, Castaigne, Rathery. — M. CHEVALIÈRAS : La congestion passive du foie associée à l'hypertension artérielle. — MM. Debove, Achard, Castaigne, Rathery. — M. BRONSTEIN : Contribution à l'étude de la méningite aiguë syphilitique; MM. Achard, Debove, Castaigne, Rathery. — M. GAILLARD : Syndromes hypophysaires chez l'enfant; MM. Hutinel, Bar, Nobécourt, Jeannin. — M. CASTEX : Contribution à l'étude des pleurésies enkystées tuberculeuses du sommet; MM. Hutinel, Bar, Nobécourt, Jeannin. — M. SIGURET : Contribution à l'étude histologique de l'hypophyse pendant la gestation; MM. Bar, Hutinel, Nobécourt, Jeannin. — M. THOMAS : L'aérophagie gravidique durant la grossesse. MM. Bar, Hutinel, Nobécourt, Jeannin. — M. BETTINGER : De la rachicocaïnisation suivant le procédé de M. Le Filliatre (en particulier pour l'anesthésie de la moitié supérieure du corps); MM. Pozzi, De Lapersonne, Lecène, Terrien. — M. GUILLEMOT : Contribution à l'étude du drainage en gynécologie; MM. Pozzi, De Lapersonne, Lecène, Terrien. — M. LEFORT : Contribution à l'étude des accidents oculaires attribués aux solutions arsenicales; MM. De Lapersonne. Pozzi, Lecène, Terrien. — M. MERSEY : L'amour de la mort chez les Habsbourg. Contribution à la pathologie historique; MM. Gilb. Ballet, Pierre Marie, Widal, Claude. — M. PÉAN : Les rayons X dans le traitement du goitre exophtalmique; MM. Pierre Marie, Gilb. Ballet, Widal, Claude. — M. COLLET : Syndromes pédonculaires et bulbo-protubérantiels au cours de la fièvre typhoïde; MM. Widal, Gilb. Ballet, Pierre Marie, Claude. — M. COTONI : La virulence des pneumocoques; MM. Widal, Gilb. Ballet, Pierre Marie, Claude. — M. ERTAUD : Contribution à l'étude de la hernie épigastrique, l'existence possible avec l'ulcère et le cancer de l'estomac. Indications qui en découlent; MM. Lejars, André Broca, Lenormant, Okinczyc. — M. TORTAT : Subluxations volontaires de l'épaule; MM. Lejars, André Broca, Lenormant, Okinczyc. — M. PATOUREAU : Contribution à l'étude des goitres aberrants; MM. Lejars, André Broca, Lenormant, Okinczyc. — M. HATRY : Contribution à l'étude des luxations du pied en arrière; MM. Lejars, André Broca, Lenormant, Okinczyc.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 25 *Novembre* 1912. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Mardi 26 *Novembre* 1912. — 2e, Chirurgien-dentiste (1re série). — 2e, Chirurgien-dentiste (2e série). — 2e, Chirurgien-dentiste (3e série). — 2e, Chirurgien-dentiste (4e série). — 2e, Chirurgien-dentiste (5e série). — 2e, Chirurgien-dentiste (6e série).

Mercredi 27 *Novembre* 1912. — 2e (Deuxième partie), Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique, Epreuve pratique. — 1re, Oral. — 2e. — 4e. — 5e, Chirurgie (Première partie), Laënnec. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Laënnec. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Laënnec.

Jeudi 28 *Novembre* 1912. — 2e. — 3e, Oral (Première partie) (1re série). — 3e, Oral (Première partie) (2e série). — 3e, Oral (Deuxième partie). — 4e.

Vendredi 29 *Novembre* 1912. — 2e, Chirurgien-dentiste (1re série). — 2e, Chirurgien-dentiste (2e série). — 2e, Chirurgien-dentiste (3e série). — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker.

Samedi 30 *Novembre* 1912. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier.

COMMUNIQUÉS

Chirurgien-Dentiste céderait à Docteur 2 *pièces meublées* av. jouissance du salon, domestic., éclair., chauff., etc. Très belle installation, avenue de l'Opéra. Ecr. *P. M.*, n° 586.

Médecin. — Place avantageuse à prendre à Quiberon, chef-lieu de canton (Morbihan), en remplacement du deuxième médecin, parti pour convenance personnelle. Pour renseignemts, s'adresser à M. le Maire de Quiberon.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Antiseptique-CICATRISANT Non Toxique
NÉOL
(Ozone naissant).
Épidermise Brûlures
Cicatrise Ulcérations CUTANÉES et MUQUEUSES
Guérit Angines
Employé journellement dans les Hôpitaux de Paris.
ÉCHANTILLONS GRATUITS
Laboratoire du NÉOL, 9, rue Dupuytren, PARIS (6e)

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi Vendredi. de 5 heures à 6 heures.

SOMMAIRE

LE DISPENSAIRE ANTITUBERCULEUX DE LYON

Nous n'avons, en France, aucun des moyens sociaux que possèdent d'autres nations pour lutter contre la tuberculose.

L'Angleterre a son hygiène générale, ses habitudes de propreté et sa loi sur les logements insalubres (expropriation pour cause d'insalubrité).

L'Allemagne a pu, grâce à l'assurance obligatoire, construire ces magnifiques sanatoriums ouvriers qui sont surtout des préventoriums, traiter le tuberculeux de façon précoce, la femme et les enfants recevant un secours pendant l'absence du père, subventionner les Sociétés de logements hygiéniques et les œuvres agricoles.

Dans ces deux pays, la tuberculose a considérablement diminué depuis vingt-cinq ans.

L'assurance obligatoire contre la vieillesse, l'invalidité et la maladie constitue certainement le meilleur moyen de prophylaxie. Pour lutter contre la tuberculose, il faut de l'argent. Cet argent ne peut être demandé qu'aux caisses d'assurance obligatoire; aucun budget d'Etat ne saurait suffire aux dépenses que nécessitent l'envoi au sanatorium de tout ouvrier tuberculeux ou simplement prétuberculeux, l'assistance de la famille pendant l'absence du père ou de la mère, sans parler de la nécessité de procurer ensuite au convalescent un travail salubre, de préférence agricole. Appelons donc de tous nos vœux l'institution, en France, d'une assurance obligatoire bien comprise. Réclamons aussi l'expropriation des taudis, d'après la formule anglaise.

Tout cela n'est que l'avenir. Actuellement, nous n'avons rien de semblable. Parlons donc seulement du présent. Nous ne pouvons envisager qu'une méthode préventive, peu coûteuse, cadrant avec nos habitudes et avec notre législation.

Calmette l'a réalisée avec son Dispensaire E. Roux, de Lille. Nous appelons « Dispensaire genre Calmette » un établissement où se pratiquent, non seulement la cure du tuberculeux, mais surtout l'hygiène antituberculeuse, la prophylaxie autour du phtisique contagieux.

Les crachats du malade sont régulièrement examinés. Dès qu'ils contiennent des bacilles de Koch, on fait l'éducation hygiénique de la famille, on distribue des crachoirs, on désinfecte linge et appartement, etc.; en un mot, on traite le tuberculeux en malade contagieux et on tâche de circonscrire l'infection.

Mais, le Dispensaire de Calmette possède des rentes fixes, qu'on ne réunirait pas facilement ailleurs. Il a eu, pour cette raison, peu d'imitateurs. Nous croyons qu'en conservant l'idée directrice, mais en l'adaptant aux possibilités du plus grand nombre des villes, on peut arriver à multiplier les dispensaires préventifs. Le prouver est le but de cet article.

Les ressources dont dispose le Dispensaire de Lille font à la fois sa force et sa faiblesse. Sa force est d'être absolument indépendant et maître de son œuvre. Sa faiblesse est de limiter son action au nombre de tuberculeux que son budget lui permet de secourir. Les enquêteurs *dépistent* les ouvriers tuberculeux et les font inscrire. Ceux-ci sont admis, lorsqu'une place devient vacante. N'y a-t-il pas un inconvénient social à restreindre ainsi les bienfaits du dispensaire? Toutes les familles, au moins les indigentes, qui ont un de leurs membres contagieux, ne devraient-elles pas être obligatoirement secourues et surveillées?

C'est sur ce principe, de l'extension des bienfaits du dispensaire « genre Calmette » à toute la population indigente tuberculeuse, que nous nous sommes basés, mon regretté maître Arloing

et moi, lorsque, en 1905, nous avons fondé le *Dispensaire antituberculeux de Lyon*. Il reçoit *tous* les tuberculeux indigents inscrits au Bureau de bienfaisance, bien que (ou parce que) n'ayant aucune ressource financière qui lui appartienne en propre.

On pourrait faire de même dans toutes les grandes villes.

Après sept ans d'existence, nous pouvons juger les moyens employés et les résultats obtenus. Je vais donc résumer l'histoire de notre Dispensaire.

⁂

Le principe a été le suivant : *s'entendre avec la Municipalité et le Bureau de Bienfaisance*; leur démontrer que les tuberculeux entrent pour une proportion considérable (un quart environ) dans le nombre des malades assistés, leur demander de *dissocier une partie des dépenses*, qu'ils consentent pour les malades et les indigents, *en faveur des malades et indigents tuberculeux*. En d'autres termes : *ne pas augmenter le total du budget de l'Assistance*, mais *en distraire certaines sommes qui seront spécialement employées à traiter les tuberculeux*, *tout en préservant leur entourage*; ne pas confondre la tuberculose dans la masse des autres maladies, mais créer pour elle un compartiment à part; scinder le budget municipal en dépenses générales et en dépenses spéciales à la tuberculose. Cette entente a pu se faire à Lyon, grâce surtout aux deux maires qui se sont succédé depuis 1905, nos amis Augagneur et Herriot. On va voir à quoi elle a abouti.

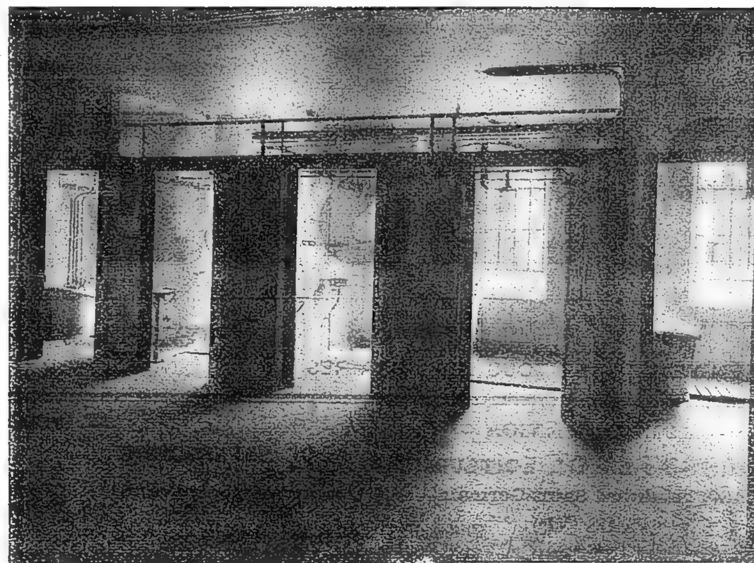


Figure 2. — Bains et douches.

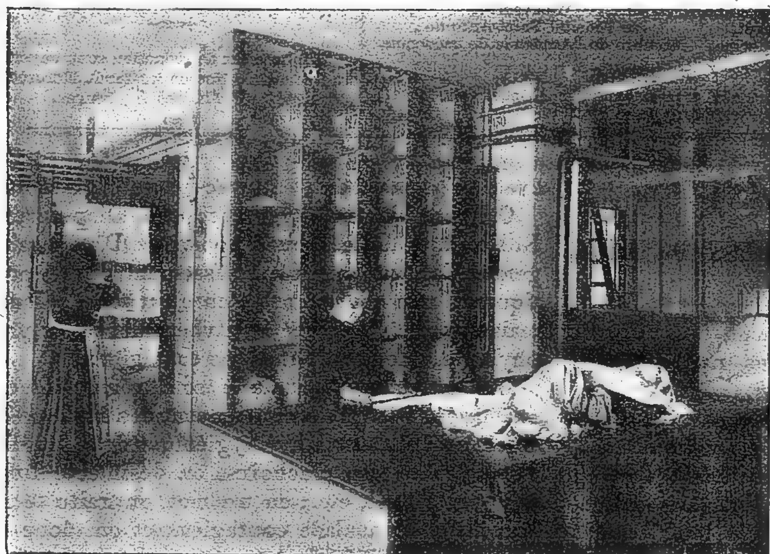


Figure 1. — Séchage et pliage du linge.

Il fallait d'abord construire. La Ville de Lyon a donné le terrain et 50.000 francs; quelques philanthropes lyonnais, bien connus, ont fourni le complément.

Nous avons ainsi édifié un *pavillon à trois étages* de 375 mètres carrés[1].

Dans le *sous-sol*, véritable rez-de-chaussée : la buanderie et toute la manipulation du linge (fig. 1), une installation hydrothérapique très complète (fig. 2), le chauffage central. Au *rez-de-chaussée* (ou premier étage) : la salle d'attente, vaste, gaie, bien éclairée, les vestiaires, la salle de consultation, les bureaux des enquêteurs, les laboratoires d'analyse.

Au-dessus : le *logement du personnel* non médical.

Ce pavillon est situé sur la rive gauche du Rhône, en plein quartier ouvrier. Une consultation annexe (les analyses de crachats, la buanderie du linge restant centralisées au pavillon principal) a été aménagée à l'autre extrémité de la ville, sur la rive droite de la Saône. En somme :

1. Voir la description du Dispensaire, in *La Presse Médicale*, 10 Mai 1905, page 291.

deux centres de consultation, un seul centre d'analyses et de désinfection.

Trois *médecins* (ils sont ou ont été : Lesieur, F. Arloing, André, Thévenot, Favre; et je profite de l'occasion pour rendre hommage à leur dévouement) assurent les consultations, ayant chacun leur périmètre, en un mot, s'occupant toujours des mêmes familles.

Deux *enquêteurs ouvriers*, ayant également chacun leur périmètre, sont suffisants. Ils passent leur journée à enquêter, à surveiller les familles, à faire leur éducation hygiénique. Ils sont toujours présents dans la salle d'attente les jours de consultation, causant avec les malades et continuant ainsi leur œuvre de propagande. Ils ont, avant chaque consultation, une conférence avec le médecin, donnant à celui-ci tous les renseignements nécessaires sur chaque malade, sur chaque famille. Ils tiennent à jour leurs feuilles d'enquête ouvrière, calquées sur celles de Calmette (salaires, charge des familles, logement, linge, etc., etc.). On l'a dit avec raison, l'enquêteur du dispensaire antituberculeux est la cheville ouvrière de l'œuvre.

Deux ouvriers sont spécialement chargés de *désinfecter les logements des tuberculeux contagieux pendant la vie de ceux-ci*. Ils font, en moyenne, 5 ou 6 opérations par jour. Nous désinfectons les logements, autant que possible, une fois par mois. Cette désinfection est simple, s'opère sans attirer l'attention des voisins; elle est très bien acceptée par les intéressés. Pendant la désinfection, l'employé du dispensaire continue l'éducation antituberculeuse de la famille.

Enfin, un ouvrier, à demeure au dispensaire, est à la fois le *buandier*, le *garçon de bains ou de douches*, le *concierge*.

Les *femmes* de ce personnel s'occupent de *trier et de plier le linge*, de le distribuer les jours de consultation.

***

Nos conventions avec le Bureau de bienfaisance sont les suivantes : Nous recevons *tous* les malades que le Bureau de bienfaisance nous envoie comme tuberculeux, et nous ne recevons *que des malades ayant cette provenance*. Nous surveillons donc, à peu près, *tous les tuberculeux indigents de Lyon*. Aucune difficulté ne s'est élevée avec les médecins praticiens, ceux-ci ayant un traitement fixe. Ce détail a son importance; le système pourrait être plus délicat à appliquer dans les villes où les médecins du bureau de bienfaisance sont payés à la visite.

Les médecins du dispensaire rédigent leurs ordonnances sur les feuilles du Bureau de bienfaisance; *les remèdes pharmaceutiques* sont donc payés par celui-ci.

Il y a, chaque semaine, *trois consultations du matin*, et, pour les tuberculeux pouvant encore travailler, *deux consultations du soir*. En outre : une *consultation de nourrissons*; les femmes tuberculeuses doivent sevrer et reçoivent du lait stérilisé fourni par la Ville; les femmes saines doivent allaiter et reçoivent des secours en nature (viandes, œufs). Une brochure élémentaire sur la puériculture leur est distribuée.

Des *bons de viande* (bœuf et cheval) sont accordés à ceux que leur état médical ou leur indigence signalent plus particulièrement. Quelques *secours en argent, en vêtements*. *Prêts de lits* pour isoler les contagieux. *Bons de repas* aux enfants à l'école.

Les *enfants sains* des familles contaminées sont adressés à l'œuvre de Grancher, qui les place à la campagne. Nous sommes en instance auprès de la Ville de Lyon pour qu'elle crée une colonie rurale capable de recevoir ces enfants.

Les *crachats* de tous les malades étant examinés, les *contagieux* sont l'objet de précautions particulières : *brochures, éducation, crachoirs, lessivage obligatoire du linge au dispensaire, désinfection mensuelle de l'appartement pendant la vie, hydrothérapie de toute la famille*, etc.

La buanderie du linge est facilitée par deux jeux de sacs portant les mêmes numéros que le linge; à chaque consultation, le malade apporte un sac de linge sale et remporte le sac correspondant de linge propre. On verra plus loin le nombre annuel de kilogrammes de linge sale contaminé, ainsi stérilisé. Combien de membres de la famille, combien de blanchisseurs sont ainsi préservés !

L'hydrothérapie est obligatoire pour la famille des contagieux; elle fonctionne pendant chaque consultation.

Les *logements insalubres* sont signalés au Bureau d'hygiène, les *usines insalubres* à l'Inspecteur du travail.

A chaque décès ou changement de domicile, une *déclaration* est envoyée au Bureau d'hygiène, qui opère la désinfection complète du logement.

***

Depuis 1905, nous avons ainsi soigné et surveillé 2.769 familles de tuberculeux indigents.

Voici le détail des opérations, en 1911 :

Total des tuberculeux	766
Tuberculeux contagieux	240
Tuberculeux décédés	110
Consultations médicales	9.037
Visites des enquêteurs à domicile	2.855
Logements désinfectés après décès ou départ	218
Logements désinfectés pendant la vie	1.255
Kilogrammes de linge infecté lessivé au dispensaire	21.352
Viande de bœuf (bons de 500 gr.)	9.265
Viande de cheval (bons de 500 gr.)	4.277
Œufs (douzaines)	610
Bains ou douches	1.382
Nourrissons (consultations)	35
Enfants à l'Œuvre de Grancher	27

***

Voici maintenant les dépenses et les recettes :

Dépenses.

Administration, direction, médecins . . . . Fr.	8.900 »
Deux ouvriers enquêteurs (un logé).	3.300 »
Deux ouvriers désinfecteurs (un logé)	2.700 »
Un ouvrier buandier, concierge, etc. (logé)	1.300 »
Trois femmes pour le linge	1.050 »
Gratifications, étrennes, tramways, retraites, etc.	689 »
Impôts, taxes de remplacement . .	310,85
Assurances diverses	385,45
Location du local, place Saint-Vincent	1.518,40
Eau (buanderie, etc.)	1.362,10
Charbon	1.700,90
Gaz, électricité	435,60
Désinfectants, savon, etc.	1.453,70
Dépenses diverses (crachoirs, biberons)	892,05
Imprimés (de propagande antituberculeuse)	264,90
Frais divers	196,65
Viande (bœuf, cheval)	7.808,20
Œufs	670,90
Secours en argent	23 »
Secours en vêtements (350 pièces) .	
Secours en médicaments (mémoire).	
Total . . . . Fr.	34.961,70

Recettes.

Ville de Lyon . . . . Fr.	16.960 »
Bureau de bienfaisance de Lyon . .	10.000 »
Souscripteurs, bienfaiteurs	8.413 »
Total . . . . Fr.	35.373 »
Excédents de recettes (pour le fonds de réserves) . . . . Fr.	411 30

***

Les *résultats* obtenus surprendront par leur rapidité. Ils sont cependant bien sous la dépendance du dispensaire, aucun autre effort (sauf l'Œuvre de Grancher, sous l'impulsion de mon ami, le professeur Weill) n'ayant été tenté à Lyon, en vue de la prophylaxie antituberculeuse.

La baisse de la mortalité tuberculeuse coïncide d'ailleurs trop exactement avec l'action du dispensaire pour ne pas lui être due ; elle commence à se manifester, assez régulièrement, vers la quatrième année.

Notons aussi que les chiffres de la mortalité par tuberculose pendant les années qui ont précédé la création du dispensaire, *sont certainement trop bas*, en tout cas plus au-dessous de la réalité que ceux des années suivantes. En effet, depuis 1905, nous faisons, très régulièrement, les déclarations de chaque décès de tuberculeux, ce qui ne se faisait certainement pas avant. Cela est évident pour certains arrondissements (Ier, IVe, Ve) où la mortalité tuberculeuse a paru augmenter brusquement pendant la première année du fonctionnement du dispensaire; dans ces arrondissements, beaucoup de décès de tuberculeux étaient auparavant déclarés sous une autre rubrique. Les résultats que nous allons indiquer sont donc minima; on est en droit de supposer que la mortalité tuberculeuse antérieure était plus élevée que ne l'indiquent les statistiques.

Nous n'avons compté que les décès des malades *ayant leur domicile à Lyon* ; nous avons négligé ceux des étrangers à la commune. Comme affections tuberculeuses, nous avons compté toutes celles (médicales ou chirurgicales) où le mot tuberculose était porté sur le certificat de décès, et, en plus, la bronchite chronique au-dessous de 50 ans, certaines pleurésies et méningites n'ayant pas de diagnostic spécial. Il y a évidemment des causes d'erreur, mais elles se reproduisent aussi bien dans les chiffres antérieurs à 1905 et 1906 que dans les chiffres postérieurs.

On pourra se reporter à deux thèses qui ont publié ces statistiques :

1° *Topographie de la tuberculose à Lyon de 1900 à 1904* : Dupin, Lyon, 1905;

2° *La tuberculose à Lyon de 1905 à 1909* : Mulot, Lyon, 1910.

Le dispensaire a été ouvert le 1er Février 1905 pour les IIIe et VIe arrondissements (rive gauche du Rhône), et le 1er Février 1906 pour le reste de la ville.

Voici la mortalité tuberculeuse globale pour l'ensemble de la ville de Lyon depuis 1900 :

ANNÉES	HABITANTS	MORTALITÉ TUBERCULEUSE totale	p. 10.000	DISPENSAIRE
1900. .	»	1.710	37,2	»
1901. .	459.099	1.545	33,6	»
1902. .	»	1.631	35,5	»
1903. .	»	1.658	36,1	»
1904. .	»	1.592	34,6	»
1905. .	»	1.506	31,9	Dispens. aux IIIe et VIe arr. — Extens. à toute la ville.
1906. .	472.114	1.726	36,5	»
1907. .	»	1.615	34,2	»
1908. .	»	1.544	32,7	»
1909. .	»	1.496	31,7	»
1910. .	»	1.462	31,1	»
1911. .	523.796	1.344	26,1	»

Il faut remarquer que les chiffres de pourcentage sont comptés d'après le recensement précédent. Or, l'augmentation de la population ayant été de plus de 50.000 habitants de 1906 à 1911, les pourcentages des années intermédiaires sont un peu trop élevés. C'est ainsi que celui de 1910 ne devait être que de 28,1 au lieu de 31,1.

Mais utilisons les chiffres tels qu'ils sont.

La moyenne de mortalité tuberculeuse, pendant les cinq années 1900-1904, a été de *35,4*. Celle de 1911 est de *26,1*. C'est un gain de *9,3* par 10.000 habitants : soit de *483,6*. Il y a eu 1.344 décès par tuberculose, alors que la moyenne antérieure aurait donné 1.827. *C'est une diminution de plus du quart.* Le résultat est inespéré.

Une diminution de 483 décès doit correspondre approximativement à une diminution de 4.000 malades. On voit le gain au point de vue social et notamment du paupérisme.

Il est encore plus intéressant de considérer les chiffres par arrondissement.

Prenons la proportion par 10.000 habitants.

	ARRONDISSEMENTS					
	Ier	IIe	IIIe	IVe	Ve	VIe
1900-04	31,8	24,3	41,3	35,1	37,6	35,6
1905	35,6	19,0	35,8	32,8	35,4	32,4
1906	39,5	23,0	43,7	42,8	39,2	29,2
1907	31,5	21,8	39,8	34,7	38,3	32,8
1908	34,6	21,2	37,5	34,2	30,2	33,5
1909	39,1	19,5	35,6	32,6	34,2	27,3
1910	29,8	25,6	35,6	23,8	35,0	28,3
1911	29,0	24,0	27,0	25,0	30,0	22 0

Quelques réflexions s'imposent.

Le IIe arrondissement est le plus bourgeois, le plus salubre; nous n'avons rien gagné, pour deux raisons : d'abord nous avons eu peu de clientèle indigente, ensuite la mortalité était déjà assez réduite. C'est la règle pour tous les arrondissements bourgeois.

Le maximum de notre action s'est porté sur les IIIe et VIe arrondissements (rive gauche du Rhône) essentiellement ouvriers (fig. 3). Ils ont une population de 276.000 habitants. La moyenne de leur mortalité tuberculeuse était de 1900 à 1904, *38,4*; en 1911, cette mortalité est de 27 dans le IIIe et de 22 dans le VIe soit *24,5; la diminution est de 13,9 par 10.000 habitants*, soit de *383 pour 276.000 habitants* (661 décès au lieu de 1 044; plus d'un tiers en moins).

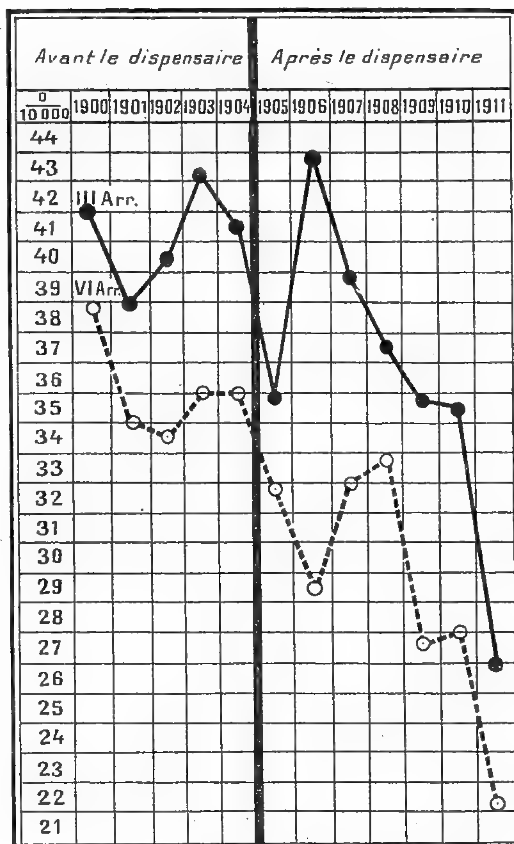


Figure 3.

Mortalité par tuberculose dans les IIIe et VIe arrondissements de Lyon (276.000 habitants), avant et après le dispensaire.

Sur le gain total pour Lyon de 483 décès, il y en a 383 gagnés sur la classe ouvrière de la rive gauche, précisément là où le mal était le plus grand, mais où l'effort a été le plus considérable et le plus rémunérateur.

En résumé, *dans un quartier ouvrier, on peut, en sept ans, faire tomber la mortalité de 38,4 pour 10.000 habitants à 24,5, soit de 13,9, soit d'un tiers.*

***

La démonstration des bienfaits que peut réaliser un dispensaire « genre Calmette », surtout s'il porte son action sur toute la population ouvrière d'une ville, nous paraît complète. Il faudrait multiplier ces dispensaires.

Nous sommes loin des chiffres formidables de dépense qu'occasionnerait, pour certains auteurs, la déclaration obligatoire de la tuberculose.

JULES COURMONT.

TRAITEMENT KINÉSITHÉRAPIQUE DES « SCAPULÆ ALATÆ »

Une des déformations les plus fréquentes qu'on rencontre dans la région scapulaire des enfants est la déformation connue sous le nom de *scapulæ alatæ* ou d'*ailes d'ange*. Les omoplates sont normalement situées, mais la pointe de l'os est détachée du thorax et soulève les téguments au-dessous desquels elle se dessine en un relief plus ou moins marqué. Le moignon de l'épaule est porté en avant, la poitrine est aplatie en avant, rétrécie. Cette déformation résulte de l'insuffisance de tonicité des muscles chargés d'appliquer le scapulum contre la paroi thoracique.

Cette déformation mérite d'être étudiée de près; plusieurs cas peuvent se présenter :

1° *Les omoplates sont au même niveau, symétriquement placées par rapport à la colonne verté-*

brale, mais sont détachées de la cage thoracique.

On ne saurait trop le répéter, les scapulæ alatæ se rencontrent au début de la tuberculose pulmonaire et coïncident dans ce cas avec un amaigrissement marqué de la fosse sus-épineuse. Cet amaigrissement, cette véritable fonte du tissu musculaire de l'épaule au début de la tuberculose est des plus frappantes; elle pourrait être comparée avec la fonte du triceps fémoral qui survient si rapidement dans les affections de la séreuse du genou. Tout enfant présentant cette déformation doit être examiné *à plusieurs reprises avec le plus grand soin*, pour constater s'il n'est pas porteur d'une tuberculose au début.

Les scapulæ alatæ accompagnent souvent les *végétations adénoïdes*; elles coïncident néanmoins très souvent avec un état parfait de l'appareil nasal et pulmonaire.

Quand cette disposition en aile est simple, elle disparaît dès que le sujet se contracte, se raidit, ou dès qu'il porte les bras en avant, en croix.

Quand la disposition en aile persiste ou s'augmente lors de ces divers mouvements, c'est qu'il s'agit, non pas d'une simple faiblesse musculaire, mais d'une parésie, ou d'une paralysie d'un ou de plusieurs des muscles de l'épaule, principalement du grand dentelé.

Quand on fait mettre les bras en croix à un malade atteint de paralysie du grand dentelé, le bord spinal de l'omoplate s'écarte du thorax, son angle inférieur forme sous la face interne du scapulum une dépression où on peut loger le doigt, le bord spinal de l'omoplate est très rapproché de la ligne médiane.

2° *Les deux omoplates sont à des niveaux différents.* Cette disposition peut se rencontrer : Chez des individus normaux :

Dans les cas de paralysie musculaire unilatérale;

Dans les cas d'élévation congénitale de l'omoplate;

Dans les cas de scoliose.

P. Richer, de l'examen de 40 sujets, tous parfaitement bien portants et bien musclés, conclut que chez beaucoup de personnes les deux épaules ne sont pas exactement situées à la même hauteur; l'épaule droite était plus basse que la gauche sur 28 sujets, elle était plus haute sur 10 sujets; sur 2 sujets seulement, les épaules étaient exactement situées à la même hauteur. Il n'est pas rare de constater chez des individus sains un léger degré de scoliose dorso-lombaire à convexité gauche avec abaissement de l'épaule droite.

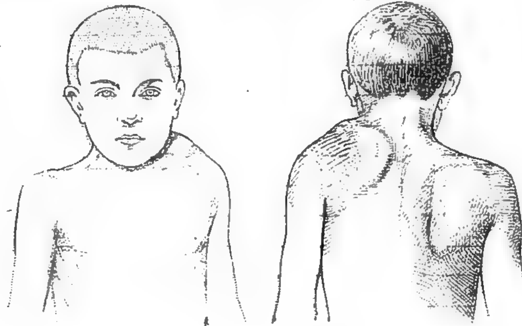


Figure 1.
Elévation congénitale de l'omoplate gauche.

L'attitude vicieuse des omoplates peut résulter d'une *paralysie* des muscles de l'épaule, notamment du trapèze inférieur.

Dans les cas d'*élévation congénitale* de l'omoplate, le premier fait qui frappe, c'est le défaut de symétrie des deux omoplates. L'une d'elles, et c'est la gauche qui est le plus souvent atteinte, est *surélevée* d'une hauteur variable, 3, 4, 5 centimètres au-dessus de la congénère, la ligne allant du cou au moignon de l'épaule est à la fois plus élevée et plus courte que celle du côté opposé. Dans tous les cas d'élévation congénitale de l'omoplate dont l'étiologie paraît douteuse, il faut recourir à la radiographie; les anomalies vertébrales de la partie inférieure de la colonne cervicale sont en effet des plus fréquentes, et il est très important de les constater.

Une inégalité de niveau des deux omoplates peut résulter d'une *scoliose*. Dans le cas de scoliose, l'élévation de l'omoplate coïncide avec une voussure de la paroi thoracique, avec une incurvation latérale de la colonne vertébrale.

3° *Les bords spinaux des omoplates ne sont pas symétriquement placés par rapport à la colonne vertébrale.* Cette attitude vicieuse des omoplates consistant en une absence de parallélisme entre les bords spinaux de ces os, est consécutive à une paralysie ou à une contracture d'un ou de plusieurs des muscles de l'épaule[1].

***

On ne commencera le traitement kinésithérapique des omoplates détachées qu'après avoir bien établi son diagnostic.

Le traitement kinésithérapique des *scapulæ alatæ* comprend essentiellement l'entraînement, le renforcement de tonicité des muscles fixateurs de l'omoplate, l'élongation du muscle grand pectoral qui tend à porter en avant le moignon de l'épaule. [Les muscles fixateurs de l'omoplate sur le tronc sont, on le sait : le trapèze, le rhomboïde, l'angulaire de l'omoplate, le grand dentelé, auxquels il faut ajouter le grand dorsal, quoique ce muscle ne s'insère pas sur l'omoplate. Le grand dorsal efface les épaules, les abaisse et redresse énergiquement le tronc. C'est le muscle de la position militaire de « fixe ».]

1. P. Desfosses. — « Examen clinique des régions scapulaires ». *La Presse Médicale*, 1907, 16 Mars, n° 22.

Pour accomplir ce programme, on utilisera des mouvements passifs, des mouvements avec résistance et des mouvements libres. Dans ce petit article, nous allons passer en revue quelques mouvements très simples et néanmoins très efficaces.

Mouvements avec aide.

STATION DEBOUT AVEC APPUI DORSAL, BRAS TENDUS EN AVANT, EXTENSION LATÉRALE DES BRAS (MOUVEMENT AVEC RÉSISTANCE).

Le sujet est debout, le dos en appui, les pieds

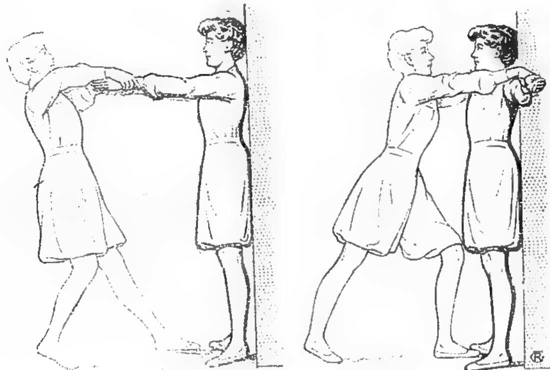


Figure 2.
A B
Station debout avec appui dorsal, bras tendus en avant, extension latérale des bras (mouvement avec résistance).
A, premier temps, bras porté en avant; B, deuxième temps, bras porté latéralement.

un peu avancés, les bras tendus en avant; le gymnaste debout devant lui en position de petite fente lui saisit les poignets entre le pouce et les doigts. Le sujet porte en arrière les bras tendus, tandis que le gymnaste résiste, puis le sujet résiste à son tour au gymnaste qui ramène les bras en avant.

STATION DEBOUT, TRONC EN FLEXION, BRAS TENDUS EN AVANT, APPUI ANTÉRIEUR DES CUISSES, EXTENSION LATÉRALE DES BRAS. (MOUVEMENT AVEC RÉSISTANCE.)

Le sujet est debout, le tronc en flexion, les cuisses appuyées à la bomme par leur face anté-



Figure 3.
Station debout, tronc en flexion, bras tendus en avant, appui antérieur des cuisses, extension latérale des bras (mouvement avec résistance).

rieure, les bras tendus en avant, le gymnaste debout en petite fente devant lui, saisit ses poignets, le sujet exécute l'extension latérale des bras, tandis que le gymnaste résiste, puis le sujet résiste à son tour au gymnaste qui ramène les bras en avant.

POSITION ASSISE A CHEVAL. BRAS LEVÉS DE COTÉ, MAINS DEVANT LA POITRINE. ADDUCTION ET ABDUCTION DES BRAS CONTRE UNE RÉSISTANCE.

Le sujet est assis à cheval sur un plint élevé, bras levés de côté, mains devant la poitrine. Le gymnaste, debout derrière lui, appuie bien le dos du sujet contre sa poitrine; il saisit les bras du sujet au niveau du coude et, tandis que le sujet baisse les bras (exécute l'adduction), le gymnaste résiste, puis le sujet lève les bras, aussi contre résistance du gymnaste.

POSITION ASSISE A CHEVAL. AVANT-BRAS CROISÉS DEVANT LA POITRINE. ECARTEMENT DES BRAS.

Le sujet est assis à cheval en tenant ses avant-bras croisés devant la poitrine. Le gymnaste, placé derrière lui, appuie sa poitrine contre le dos du sujet, puis il saisit les bras du sujet au niveau du coude, en faisant résistance, tandis que le sujet porte les bras en arrière; ensuite le gymnaste ramène les bras en avant et le sujet fait résistance.



Figure 4.
Adduction et abduction des bras contre résistance.



Figure 5.
Position assise à cheval
Ecartement des bras.

POSITION COUCHÉE DORSALE. FLEXION, EXTENSION DES BRAS (MOUVEMENT AVEC RÉSISTANCE).

Le sujet est couché, le dos sur le plint, les bras tendus dans le prolongement du tronc, le gymnaste est debout derrière lui en petite fente; ils se saisissent les mains, puis le sujet exécute la flexion et l'extension alternatives des bras qui ne doivent pas quitter le plan du corps, tandis

que le gymnaste résiste aux deux mouvements.

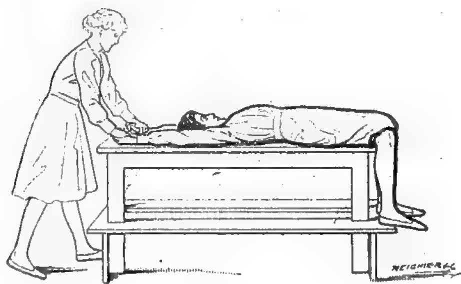


Figure 6.
Position couchée dorsale. Flexion, extension des bras (mouvement avec résistance).

Position assise écartée, mains a la nuque. Traction des bras en arrière (Mouvement passif).

Le sujet assis sur un tabouret, les pieds écartés, les mains à la nuque, le gymnaste debout derrière lui, saisit les coudes et les porte aussi



Figure 7.
Position assise écartée, mains à la nuque. Traction des bras en arrière (mouvement passif).

en arrière que possible par petites tractions successives.

Extension des bras en haut, mains tenant un baton. Position assise écartée.

Le sujet assis écarté sur un tabouret tient un bâton, les mains à une distance égale à la largeur des épaules, le gymnaste est debout derrière lui. Le sujet étend les bras en haut, toujours tenant le bâton et le gymnaste fait résistance. Quand les bras sont tout à fait tendus, il conserve un



Figure 8.
Extension des bras en haut, mains tenant un bâton. Station assise écartée.

moment cette position, tandis que le gymnaste exécute une pression sur le bâton.

Position assise écartée, tronc en flexion, bras tendus. Flexion et extension des bras (Mouvement avec résistance).

Le sujet est en position assise écartée, tronc en flexion, bras tendus dans le prolongement du tronc, le gymnaste est debout devant lui ; ils se saisissent mutuellement par les poignets ; puis le sujet exécute la flexion et l'extension des bras tandis que le gymnaste résiste à chacun des mouvements.



Figure 9.
Position assise écartée, tronc en flexion, bras tendus. Flexion et extension des bras (mouvement avec résistance).

Position assise a cheval. Bras tendus de coté. Circumduction des bras.

Le sujet est à cheval à l'extrémité du plint, bras tendus de côté; l'aide se place debout der-



Figure 10.
Position assise à cheval. Bras tendus de côté. Circumduction des bras.

rière lui, appuie le dos de celui-ci contre sa poitrine, puis saisit les coudes et fait exécuter aux

bras un ample mouvement de circumduction, en avant, en haut, en arrière, en bas.

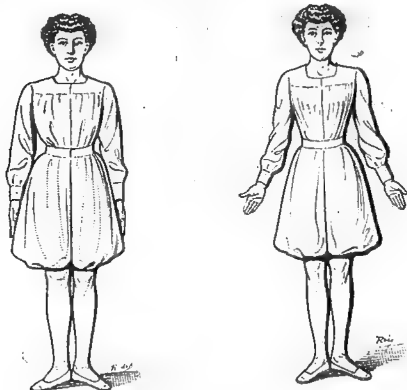
On répète ce mouvement de six à dix fois bien en mesure avec la respiration. Ce mouvement élargit la cage thoracique et produit l'élongation des pectoraux.

Mouvements libres.

EFFACEMENT DES ÉPAULES. STATION DEBOUT. MOUVEMENT RESPIRATOIRE.

Premier temps : Partant de la position de fixe, le sujet porte les épaules en arrière, de manière que les omoplates se rapprochent le plus possible l'une de l'autre, le sujet gardera le corps bien droit et les bras de côté. *Deuxième temps* : Il revient à la position de fixe.

Ce mouvement est souvent combiné avec la rotation des bras en dehors : le sujet, partant de la position de fixe, place dans le premier temps



A Figure 11. B

les bras en supination en même temps qu'il efface et abaisse les épaules et qu'il fait une profonde inspiration (fig. 11, A B).

Dans le deuxième temps, il revient à la position de fixe, en faisant une longue expiration.

MAINS AUX CLAVICULES. FLEXION ET EXTENSION DES COUDES. MOUVEMENT RESPIRATOIRE.

Le sujet place les mains à la poitrine à la hauteur des clavicules, la paume en bas, les coudes à la même hauteur, aussi en arrière que les omoplates le permettent; dans cette position, il exécute le mouvement de lancer les bras en arrière et de les remettre devant la poitrine en faisant de profondes inspirations : inspiration quand il lance les bras en arrière, expiration quand il les ramène en avant.

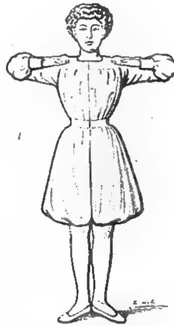


Figure 12.
Mains aux clavicules. Flexion et extension des coudes (mouvement respiratoire).

FLEXION ET EXTENSION DES BRAS. STATION DEBOUT, TRONC EN FLEXION.

Le sujet debout, le tronc en flexion, exécute la flexion et l'extension alternatives des bras, en plaçant successivement mains aux épaules, bras tendus en haut, mains aux épaules, bras tendus de côté.



Figure 13. — Flexion et extension des bras. Station debout, tronc en flexion.

MOUVEMENT DE RESPIRATION AVEC ABDUCTION DES BRAS ET ÉLÉVATION SUR LA POINTE DES PIEDS.

Partant de la position de fixe, le sujet s'élève sur la pointe des pieds et porte le bras latéralement à la hauteur des épaules en faisant une profonde inspiration, puis repose les talons et abaisse les bras en faisant une profonde expiration.



Figure 14.
Mouvement de respiration avec abduction des bras et élévation sur la pointe des pieds.

P. DESFOSSES.

(1) Bardet (*Bulletin de Thérapeutique*, 8 juill. 1908). — P. Carnot (*Progrès médical*, 17 oct. 1908). — Kolbé (*Archives des Maladies de l'estomac* du Dr Mathieu, 1909, p. 219, et *Presse médicale*, 11 août 1909). — P. Le Gendre (*Journal des Praticiens*, 8 mai 1909). — Martinet (*Presse médicale*, 5 déc. 1908 ; 30 mars 1910). — P. Le Gendre et Martinet : *Les Régimes usuels*. Paris, Masson et Cie, 1909, page 243. — J.-Ch. Roux : *Les Consultations médicales françaises*, fasc. XIV : La Colite muco-membraneuse (Poinat, édit.).


ANTISEPSIE VÉSICO-RÉNALE
URISANINE
DIATHÈSE URIQUE PHOSPHATURIE

L'Enseignement Médical à Paris

A L'USAGE DES MÉDECINS

(*Suite*[1].)

Hygiène infantile. Puériculture.

INSTITUT DE PUÉRICULTURE.

INSTITUT DE PUÉRICULTURE DE PORCHEFONTAINE (Seine-et-Oise). Ecole d'enseignement supérieur et pratique de la puériculture après la naissance, autorisée par l'Université de Paris.

Outre un enseignement à l'usage des stagiaires femmes, un *Enseignement supérieur* théorique et pratique est réservé aux docteurs en médecine et étudiants en fin de scolarité. Cet enseignement commencera en Juin 1913 et sera donné à l'Institut de puériculture de Porchefontaine, sous la direction de M. Raimondi, directeur de l'Institut de puériculture.

Cet enseignement comprend : l'étude du nourrisson normal, des rations alimentaires, du lait normal, des laits modifiés, etc.

Des travaux pratiques auront lieu au laboratoire.

Chaque élève aura un groupe de nourrissons dont il dirigera l'alimentation sous le contrôle du médecin en chef, directeur du service.

La durée du stage est de six semaines; on est tenu de venir au moins trois fois par semaine.

Les demandes d'inscription doivent être adressées à M. Raimondi, directeur de l'Institut de puériculture, à Porchefontaine-Versailles (Seine-et-Oise).

INSTITUT DE PUÉRICULTURE (fondation de la Ville de Paris et du département de la Seine, à l'hôpital des Enfants-Assistés), 74, rue Denfert-Rochereau.

L'enseignement y est donné par M. G. Variot, directeur, et comprend ;

Section technique spéciale aux médecins et aux étudiants. — 1° Le lundi, à 10 h. 1/2 : Conférences d'hygiène et de clinique infantiles, avec présentation de malades;

2° Le mardi, à 11 heures : Inspection individuelle des nourrissons débiles et malades, à la nourricerie Parrot. Etude clinique de la ration alimentaire au sein et au biberon;

3° Les mercredis et samedis, à 11 heures : Examen radioscopique méthodique des nourrissons, avec la collaboration de M. Barret, chef du laboratoire de radiologie.

Section de vulgarisation. — 1° Le jeudi, à 10 h. 1/2 : Conférences publiques de puériculture à l'usage des dames, des jeunes filles, des institutrices, etc. Le cours est complet en dix conférences doctrinales;

2° Les exercices pratiques ont lieu à la crèche du pavillon Pasteur, chaque quinzaine, le jeudi, en alternant avec les conférences.

Les auditrices sont initiées aux méthodes de contrôle de l'allaitement au sein. Des nourrices au sein sont utilisées pour les démonstrations.

La technique de l'allaitement artificiel est exposée à la biberonnerie par M. Lavialle, chef du laboratoire de chimie de l'Institut.

Les auditrices sont autorisées à assister, le jeudi, à la consultation de la « Goutte de lait », à 10 heures, pour apprendre les rations alimentaires dans l'allaitement artificiel.

***

Psychiatrie.

ENSEIGNEMENT DE LA FACULTÉ.

CLINIQUE DES MALADIES MENTALES ET DE L'ENCÉPHALE. Asile clinique Sainte-Anne (Professeur M. Gilbert Ballet). — L'enseignement de la psychiatrie est donné à l'Asile clinique Sainte-Anne.

Cet enseignement théorique et pratique comporte des leçons cliniques par le professeur Gilbert Ballet, des cours théoriques par M. le professeur agrégé Laignel-Lavastine, des exercices pratiques d'examen de malades et de rédactions d'observations et de rapports des excercices pratiques de psychologie, un cours technique de psychologie appliquée à la clinique mentale, un cours théorique de psychiatrie médico-légale et un cours complémentaire.

Le travail, durant l'année scolaire 1912-1913, sera organisé à l'asile Sainte-Anne, de la façon suivante :

ENSEIGNEMENT CLINIQUE.

M. le professeur Gilbert Ballet reprendra son Cours de clinique des maladies mentales et de l'encéphale, le dimanche 10 Novembre 1912, à 10 heures, et le continuera les mercredis et dimanches suivants, à la même heure.

Le mercredi, à 9 h. 30, avant la leçon, visite dans le service.

Visite des malades dans les salles et examen clinique. — Les mardis et vendredis, sous la direction de M. le professeur Laignel-Lavastine, agrégé, médecin des hôpitaux, à partir du mardi 12 Novembre, à 9 heures.

Pour assister à ces visites, les élèves devront se faire inscrire à la Clinique. L'inscription est gratuite.

Cours théorique de psychiatrie. — MM. Pierre Kahn et Lévy-Valensi, chefs de clinique, commenceront ce Cours à l'Amphithéâtre de la Clinique des maladies mentales, à l'Asile Sainte-Anne, le lundi 11 Novembre 1912, à 9 heures, et le continueront les lundis et jeudis suivants, à la même heure.

Examens de malades et rédactions d'observations et de rapports. — MM. Pierre Kahn et Lévy-Valensi dirigeront ces exercices pratiques qui se feront à la Clinique, les lundis et jeudis, à 10 heures, et commenceront le jeudi 14 Novembre.

Exercices pratiques de psychologie. — M. Georges Dumas, professeur adjoint à la Faculté des lettres, chef du Laboratoire de psychologie expérimentale, dirigera les exercices pratiques de psychologie, les samedis à 9 h. 30 (Laboratoire de psychologie).

1. Voir *La Presse Médicale*, n° 83, samedi, 12 Octobre 1912; n° 85, p. 1065; n° 87, p. 1092; n° 88, p. 1112; n° 90, p. 1140; n° 92, p. 1165.

Cours technique de psychologie appliquée à la Clinique mentale. — M. le professeur Georges Dumas fera ce Cours le samedi, à 11 heures. La date d'ouverture en sera donnée ultérieurement.

Cours théorique de psychiatrie médico-légale. — M. le professeur Laignel-Lavastine, agrégé, médecin des hôpitaux, reprendra son Cours théorique de psychiatrie médico-légale, faisant partie de l'enseignement de l'Institut de médecine légale, le lundi 2 Février 1913, à 10 h. 30, à l'Amphithéâtre de la Clinique des maladies mentales et de l'encéphale, et le continuera les lundis et jeudis suivants à la même heure.

Ce cours est public. Il sera complet en 20 leçons.

Cours complémentaire de psychiatrie sous la direction du professeur Gilbert Ballet. — Ce cours complémentaire sera fait par MM. Laignel-Lavastine, Georges Dumas, Rose, Pierre Kahn, Lévy-Valensi, pendant les vacances. Il consistera en leçons, avec présentations de malades, suivies d'exercices pratiques par les élèves. Il envisagera la sémiologie, la nosographie et la médecine légale psychiatrique en insistant particulièrement sur la méthode psychoscopique, les grands syndromes psychiques de la pathologie cérébrale, les rêves et le délire onirique, la cénesthésie et l'hypocondrie, les amnésies, l'aphasie et l'apraxie, l'hystérie et l'épilepsie, les réactions humorales et histologiques des psychopathes, les rapports du cortex avec le sympathique et les glandes endocrines, les troubles psychiques dans les accidents du travail, les psychopathes devant la justice, leur internement, les criminels au point de vue biologique, etc. Un certificat sera délivré à la fin du Cours à chaque auditeur.

Le droit à verser est de 100 francs.

Des affiches spéciales indiqueront le programme et l'horaire du Cours.

Enseignement hospitalier.

Hospice de Bicêtre. — Conférences pratiques de psychiatrie : M. J. Roubinovitch, médecin-chef de service à l'hospice de Bicêtre, continuera en Octobre, Novembre et Décembre 1912 à diriger dans son service, tous les jeudis, de 9 h. 1/2 à 11 h. 1/2 du matin, des *exercices pratiques individuels de psychiatrie*, à l'usage des étudiants et des docteurs désireux d'acquérir les notions élémentaires de pathologie mentale.

Programme des conférences : 1° Interrogatoire et examen des malades (adultes et enfants) atteints d'affections ou d'anomalies mentales et nerveuses ; 2° Discussion du diagnostic, des indications thérapeutiques et médico-légales ; 3° Rédaction de consultations, de certificats et de rapports médico-légaux. Pour suivre ces conférences, il est nécessaire de s'inscrire dans le service de M. Roubinovitch.

Collège de France. — Un cours de Psychologie expérimentale et comparée est fait par M. Pierre Janet.

Ce cours portera cette année sur les tendances intellectuelles et les idées générales. Il aura lieu les lundis et jeudis, à 1 h. 3/4, salle n° 8, à partir du 2 Décembre.

École pratique des Hautes Études. — Pendant le second semestre de l'année 1912-1913 (de Mars à Juin), M. H. Piéron, directeur du Laboratoire de Psychologie physiologique de la Sorbonne, fera, une fois par semaine, des conférences de psychologie, suivies de travaux pratiques, et qui auront lieu, en partie au Laboratoire de la Sorbonne, en partie au Laboratoire de Psychologie expérimentale de l'asile de Villejuif, dirigé par M. Ed. Toulouse.

Les travaux sont gratuits ; le nombre des places est strictement limité ; des affiches préviennent des jours et lieux où l'on doit s'inscrire pour y participer.

École de psychologie, 49, rue Saint-André-des-Arts. — *Cours de* 1913 (13e année).

Les cours et les conférences de l'École de Psychologie sont publics.

Psychothérapie. — Hypnotisme thérapeutique (M. Bérillon, professeur). — Objet du cours : 1° Les maladies de l'émotion. Psychothérapie des états anxieux. — 2° L'hypnotisme et l'orthopédie mentale. — Les enfants anormaux.

Les jeudis à 5 heures, à partir du jeudi 9 Janvier.

Psychologie pathologique (M. Paul Farez, professeur). — Objet du cours : Rééducation alimentaire : les principes de l'eudipsie.

Les samedis à 5 heures, à partir du samedi 11 Janvier.

Psychologie musicale (M. Demonchy, professeur). — Objet du cours : Applications sociales et thérapeutiques de la musique.

Les vendredis à 5 h. 1/2, à partir du vendredi 10 Janvier.

Psychologie des sensations (M. Iribarne, professeur). — Objet du cours : L'évolution intellectuelle anormale des adénoïdiens.

Les samedis à 5 h. 1/2, à partir du samedi 11 Janvier.

Psychologie des animaux (M. Lépinay, médecin-vétérinaire, professeur). — Objet du cours : Adaptation des animaux à leur utilité sociale.

Les mercredis à 5 h. 1/2, à partir du mercredi 8 Janvier.

Anatomie et psychologie comparées (M. Grollet, médecin-vétérinaire, professeur) — Objet du cours : L'évolution mentale chez les animaux supérieurs.

Les mercredis à 5 heures, à partir du mercredi 8 Janvier.

Psychologie du criminel (M. Guilhermet, avocat à la Cour, professeur). — Objet du cours : Les causes psychologiques et sociales de la criminalité.

Les vendredis à 5 heures, à partir du vendredi 10 Janvier.

Pédagogie des enfants anormaux (M. G. Quinque, professeur). — Objet du cours : Les méthodes pédagogiques applicables aux arriérés.

Les mardis à 5 h. 1/2, à partir du mardi 14 Janvier.

Psychologie du mouvement (M. H. Gosset, professeur). — Objet du cours : Éducation du rythme moteur : psychologie de l'entraînement.

Les mardis à 5 heures, à partir du mardi 14 Janvier.

Psychologie sociologique (M. P. Saintyves, professeur). — Objet du cours : Les facteurs psychologiques dans les guérisons miraculeuses.

Les jeudis à 5 h. 1/2, à partir du jeudi 9 Janvier.

Conférences pratiques de psychothérapie et d'hypnologie. — Les conférences cliniques sur les applications de l'hypnose à la psychothérapie et à la pédagogie, reprendront le jeudi 9 Janvier à 10 heures du matin. Elles sont dirigées par MM. Bérillon, Paul Farez et de la Fouchardière. On s'inscrit les jeudis au Dispensaire neurologique et pédagogique, 49, rue Saint-André-des-Arts.

Conférence hebdomadaire. — Des conférences publiques sur des questions générales de psychologie appliquée ont lieu tous les lundis à 5 heures.

Consultations du dispensaire médico-pédagogique et du dispensaire anti-alcoolique. — Ces consultations ont lieu les mardis, jeudis, samedis, de 10 heures à midi. Les médecins et les étudiants sont admis à y assister.

ENSEIGNEMENT LIBRE.

Institut médico-pédagogique, 22, rue Saint-Aubin, à Vitry-sur Seine. Psychiatrie infantile et démonstrations médico-pédagogiques (M. G.-Paul Boncour). — Tous les mercredis, à 2 heures : 1° Causerie médico-pédagogique; 2° présentation de malades ; 3° exercices de *gymnastique orthophrénique* à l'Institut médico-pédagogique.

⁂

Médecine légale

ENSEIGNEMENT DE LA FACULTÉ.

Un enseignement très complet de la médecine légale est donné par l' « Institut de médecine légale et de psychiatrie », Institut dont le comité de direction comprend le doyen de la Faculté, le professeur de médecine légale et celui de clinique des maladies mentales.

En ce qui concerne la médecine légale, l'enseignement comporte un cours théorique, un cours pratique et un enseignement pratique comprenant des conférences de médecine légale pratique ; des conférences pratiques d'anatomie pathologique et de chimie appliquée à la médecine légale et à la toxicologie; des conférences de médecine légale psychiatrique.

Le cours théorique a lieu tous les jours, le mercredi excepté, à partir du 7 Novembre. Durant les mois de Novembre et Décembre, ce cours est professé à la Faculté, au petit amphithéâtre, de 6 à 7 heures du soir, par le professeur Thoinot. En Janvier et Février, le cours sera continué aux mêmes jours, lieu et heures, par M. le professeur agrégé Balthazar.

Cette année, le professeur examinera dans son cours les points suivants : Mariage, impuissance, grossesse. Accouchement. Avortement criminel. Attentats aux mœurs. Infanticide. Identité. Submersion. Pendaison. Strangulation. Suffocation.

Quant au cours de l'agrégé, il sera consacré à l'étude des questions suivantes : Phénomènes cadavériques. Mort subite. Blessures. Accidents du travail. Principaux empoisonnements. Gaz toxiques. Anesthésiques.

L'enseignement pratique de la médecine légale est donné à la Morgue. Il commencera le lundi 11 Novembre, à 2 heures de l'après-midi, et se continuera les mercredis, vendredis et lundis à la même heure.

Le cours pratique sera fait durant les mois de Novembre et Décembre par M. Vibert, chef du laboratoire d'anatomie pathologique, et en Janvier et Février 1913 par M. le professeur Thoinot.

En dehors de ces cours, tous les mardis et vendredis de 4 heures à midi, M. le professeur Thoinot dirige les exercices pratiques portant sur toutes les questions médico-légales : autopsies; expertises au criminel, au civil et en matière d'accidents du travail.

Pour ces exercices pratiques, suivant les sujets, l'heure des réunions est indiquée au fur et à mesure pour chaque conférence.

Les conférences pratiques d'anatomie pathologique, de chimie et de microscopie appliquées à la toxicologie et aux recherches médico-légales, sont faites chaque semaine les mardis, jeudis et samedis, sous la direction de MM. Ogier, Vibert et Descouts, au laboratoire de toxicologie, caserne de la Cité, 2, quai du Marché-Neuf.

Enfin, pour compléter cet enseignement, des conférences de médecine légale psychiatrique sont faites le samedi, à partir du 23 Novembre, à 3 heures, par M. le professeur agrégé Dupré, médecin en chef adjoint de l'infirmerie du Dépôt, 3, quai de l'Horloge (Infirmerie spéciale).

La partie de l'enseignement plus spécialement réservée à la psychiatrie comporte :

1° Un cours clinique de psychiatrie professé à l'Asile Sainte-Anne, les mercredis et dimanches matin, à 10 heures, à partir du 10 Novembre, par M. le professeur Gilbert Ballet;

2° Un cours théorique de psychiatrie professé également à l'amphithéâtre de la clinique des maladies mentales à l'Asile Sainte-Anne, les lundis et jeudis, à 9 heures, à partir du 11 Novembre, par MM. Pierre Kahn et Lévy-Valensi, chefs de clinique des maladies mentales;

3° Un cours théorique de psychiatrie médico-légale fait par M. le professeur agrégé Laignel-Lavastine. Ce dernier cours aura lieu les lundis et jeudis à dix heures, à l'amphithéâtre de la clinique Sainte-Anne, à partir du lundi 13 Février 1913 ;

4° Des exercices pratiques d'examens de malades et de rédactions d'observations ou de rapports, dirigés par MM. Pierre Kahn et Lévy-Valensi, chefs de clinique des maladies mentales. Ces derniers exercices ont encore lieu à l'Asile Sainte-Anne et se font les lundis et jeudis, à 10 heures, à partir du jeudi 14 Novembre.

Sont admis aux cours et conférences de l'Institut de médecine légale et de psychiatrie, les docteurs en médecine français ou étrangers et les étudiants en médecine français titulaires de 16 inscriptions et les étudiants étrangers, après

s'être inscrits au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

Les titres et diplômes et, de plus, pour les étrangers l'acte de naissance, doivent être produits au moment de l'inscription.

L'enseignement donné par l'Institut de médecine légale et de psychiatrie a pour sanction un diplôme spécial, dit de médecin légiste.

Les étudiants de l'Institut de médecine légale et de psychiatrie doivent acquitter les droits suivants :

1 droit d'immatriculation, 20 francs;
1 droit de bibliothèque, 10 francs;
4 droits trimestriels de laboratoire à 75 francs, soit 300 francs;
1 droit d'examen, 100 francs;
soit, au total, 430 francs.

***

Hygiène.

ENSEIGNEMENT DE LA FACULTÉ.

L'enseignement de la Faculté comporte un cours magistral professé durant le semestre d'hiver et des conférences qui ont lieu durant le semestre d'été.

De plus, durant le mois de janvier, un enseignement de la technique bactériologique appliquée à l'hygiène (fondation Lemonnier) est donné au laboratoire d'hygiène.

Le cours magistral de M. le professeur Chantemesse commencera le jeudi 14 Novembre à 3 heures au laboratoire d'Hygiène. Il a lieu les mardis, jeudis et samedis et portera cette année sur la prophylaxie des maladies transmissibles, sur l'hygiène urbaine et sur l'hygiène industrielle.

Les conférences faites au cours du semestre d'été par M. le professeur agrégé Macaigne auront lieu les lundis, mercredis et vendredis de 3 à 4 heures, au laboratoire d'hygiène. M. Macaigne étudiera le sol, l'atmosphère, le climat, l'habitation, l'hygiène scolaire et l'hygiène industrielle.

L'enseignement de la technique bactériologique appliquée à l'hygiène (fondation Lemonnier) est placé sous la direction de M. le professeur agrégé Macaigne, chef du laboratoire de bactériologie.

Il comprendra vingt séances de travaux pratiques qui auront lieu tous les jours entre 2 et 5 heures, le jeudi excepté, à partir du lundi 6 Janvier.

PROGRAMME DES TRAVAUX. — 1° Technique générale; Stérilisation: Milieux de culture; Coloration des microbes dans les cultures et dans les tissus; Isolement, etc.; 2° Analyses bactériologiques de l'eau et des produits pathologiques (urine, matières fécales, crachats, sang, etc.); 3° Diagnostic des principales espèces pathogènes : Tuberculose, Diphtérie, Coli-Bacillose, Dysenterie, Fièvre Typhoïde, Choléra, Charbon, Tétanos, Peste, etc...; Intoxications alimentaires; Mycoses et Protozoaires, Paludisme; 4° Etude des réactions biologiques des sérums (agglutination, hémolyse, bactériolyse, réaction de Bordet, de Wassermann, etc.).

Les auditeurs qui auront fait preuve d'assiduité pourront, s'ils le désirent, recevoir un certificat à la fin de la série des Conférences.

Pour renseignements complémentaires, s'adresser au Laboratoire d'Hygiène.

Le droit à verser est de 50 francs. — Le nombre des auditeurs est limité.

***

Physiologie.

ENSEIGNEMENT DE LA FACULTÉ.

Le cours de physiologie de M. le professeur Richet aura lieu durant le semestre d'hiver, les mardis, jeudis et samedis de 5 à 6 heures. Il sera fait dans le grand amphithéâtre de l'Ecole pratique et il portera sur les fonctions de relation. Les conférences de physiologie de M. le professeur agrégé Camus seront faites durant le semestre d'été. Elles auront lieu les lundis, mercredis et vendredis de 5 à 6 heures, dans le grand amphithéâtre de l'Ecole pratique. Elles auront pour sujet les fonctions de nutrition.

Quant aux travaux pratiques de physiologie, ils auront lieu durant le semestre d'été, sous la direction de M. le professeur agrégé Langlois, les lundis, mercredis et vendredis, de 1 h. à 3 heures à l'Ecole pratique.

COLLÈGE DE FRANCE. — Chaire d'Histoire naturelle des corps organisés (Physiologie comparée). M. François-Franck, professeur.

Le cours ouvrira le premier mercredi de Janvier et aura lieu les mercredis à 3 h. 1/4 et les vendredis à 11 heures, salle 7.

M. François-Franck traitera cette année des *Fonctions motrices à rythme périodique normales et pathologiques*.

COLLÈGE DE FRANCE. *Chaire de biologie générale*. Professeur : M. GLEY. — Dans ses leçons pendant l'année 1912-1913, M. Gley se propose d'achever l'étude qu'il a commencée l'année dernière, celle des conditions physico-chimiques dont dépendent les phénomènes de sécrétion; il s'occupera particulièrement des conditions cliniques de l'activité glandulaire.

Les leçons ont lieu le mardi et le vendredi, celles du mardi étant plutôt consacrées à des démonstrations relatives aux questions traitées.

Le cours commencera dans les premiers jours de Janvier.

ENSEIGNEMENT DE LA SORBONNE.

Cours de M. DASTRE, professeur. Ce cours aura lieu les mercredis et vendredis à 5 h. 1/4, à partir du 6 Novembre. Il portera cette année sur les *Fonctions de nutrition*.

En supplément du cours du professeur, deux séries de conférences sont faites à la Sorbonne par M. Portier, maître de conférences.

Les jeudis et samedis, à 10 heures, ont lieu des conférences préparatoires au certificat de physiologie. Les mercredis à 10 h. 1/2 et les vendredis, à 4 heures, les conférences ont pour objet l'étude des *Fonctions de nutrition.*

En dehors des cours et conférences, un enseignement pratique est donné chaque semaine au laboratoire, durant le cours du semestre d'été.

Le laboratoire de recherches, où s'exécutent les travaux originaux est assidûment fréquenté par de nombreux travailleurs, savants étrangers, professeurs, médecins, licenciés ès sciences, etc.

Pour y être admis, il convient de s'adresser directement au professeur.

Sorbonne. — *Institut de phonétique de la Sorbonne* (Fondation de la Société internationale de musique). — *Cours de physiologie de la parole et du chant*, par M. Marage, chargé de cours à la Sorbonne.

Tous les samedis, à 5 h. 1/2, à partir du 9 Novembre, dans l'amphithéâtre de chimie, à la Faculté des Sciences; entrée, place de la Sorbonne.

Programme du cours : Respiration. — Mesure de la capacité vitale; défauts dans la respiration; exercices respiratoires. — Larynx et laryngoscope; cordes vocales, leurs usages. — Bouche et résonnateurs supralaryngiens. — Vibrations acoustiques simples et composées; rôle des résonnateurs. — Voyelles, leur formation, leur inscription. — Photographie de la voix; usages des tracés; l'artiste constate ses qualités; il voit ses défauts et les moyens d'y remédier. — Consonnes; diction dans la voix parlée; pourquoi il est plus facile de bien parler que de bien chanter. — Voix chantée; divers registres; moyens de les reconnaître par la photographie; diction dans le chant. — Voix parlée. Travail développé pendant la phonation; portée des diverses voix. — Acoustiques des salles; comment se faire comprendre dans une salle dont l'acoustique est mauvaise. — Oreille juste, oreille fausse, oreille musicale; centres auditifs. — Résumé du cours.

Ces cours sont accompagnés de *travaux pratiques particuliers (gratuits)* qui auront lieu, 56, rue Saint-Jacques, les dimanches, à 4 heures, à partir du 1er Décembre.

Programme des travaux pratiques : Exercices respiratoires. — Examen du larynx. — Phonographes. — Photographie de la voix. — Qualités des diverses voix. — Différents registres; leur détermination. — Qualités acoustiques des salles. — Mesure de l'acuité auditive.

Les travaux pratiques, ayant lieu le dimanche, ne sont pas publics : pour les suivre, il suffit de s'inscrire ou chez M. Marage, 19, rue Cambon, ou au Laboratoire de physiologie générale à la Sorbonne. Les travaux pratiques sont gratuits.

Enseignement du Muséum.

La physiologie est enseignée au Muséum d'histoire naturelle par M. le professeur Lapicque, dont le cours aura lieu durant le semestre d'hiver.

M. Lapicque divise son enseignement cette année en deux parts.

La première est consacrée à des leçons qui ont lieu dans la matinée.

Leur objet est l'étude technique de quelques points de la physiologie générale des nerfs, notamment des courants d'action et périodes réfractaires.

La seconde partie du cours sera plus élémentaire.

Elle comportera des leçons qui auront lieu le mercredi soir, à 8 h. 1/2 et qui traiteront de l'organisation générale du système nerveux au point de vue anatomique et fonctionnel.

Notons enfin que M. Lapicque accepte dans son laboratoire des travailleurs désireux de poursuivre des travaux originaux.

Pour cette admission au laboratoire de la chaire de physiologie du Muséum, il convient de s'entendre directement avec le professeur.

***

Oto-Rhino-Laryngologie (*suite*).

Enseignement universitaire.

Clinique annexe d'oto-rhino-laryngologie. — (M. Pierre Sebileau, chef de service : MM. Fernand Lemaître et Maurice Grivot, oto-laryngologistes des hôpitaux : MM. Halphen et Juin, assistants du service, Mlle Jeanne Bouteil et M. Jean Rouget, anciens internes et les internes du service).

Tableau général des *Cliniques*, *Conférences* et *Exercices pratiques*, qui seront donnés dans le service oto-laryngologique de l'hôpital Lariboisière, pendant le premier semestre de l'année scolaire 1912-1913.

1° *Enseignement clinique permanente.* — L'enseignement clinique par M. Pierre Sebileau, agrégé de la Faculté de médecine, chirurgien des hôpitaux, chargé du cours d'oto-rhino-laryngologie à l'hôpital Lariboisière, a lieu tous les matins à 9 heures.

Horaire des cours (salle des conférences). — Lundi, 9 heures : Visite dans les salles; 10 heures, Policlinique. — Mardi, 9 heures : Visite; 10 heures, opérations. — Mercredi, 9 heures : Ablation de végétation adénoïdes et amygdales ; 10 heures, examens broncho-œsophagoscopiques et petite chirurgie spéciale.

(Salle d'opérations 2e étage). — Jeudi, 9 heures : Visite; 10 heures, opérations. — Vendredi, 9 heures : Visite; 10 heures, Policlinique. — Samedi, 9 heures : Visite; 10 heures, opérations;

2° *Cours pratique et élémentaire de technique*



oto-rhino-laryngologique. — Il commencera le mardi 5 Novembre 1912, à 9 heures, à Lariboisière (salle des conférences) et continuera les jeudis, samedis et mardis suivants à la même heure; il comprendra douze conférences.

Ce cours, essentiellement pratique, est destiné aux docteurs et étudiants qui désirent suivre le service pendant l'année scolaire ou qui veulent avoir des notions générales de spécialité.

Les élèves seront exercés individuellement au maniement du laryngoscope et des divers instruments employés en oto-rhino-laryngologie.

Ce cours est obligatoire et gratuit pour les stagiaires de la Faculté inscrits dans le service. Pour les autres auditeurs, le droit à verser est de 50 francs. Se faire inscrire dans le service.

3° *Cours pratique et élémentaire de clinique oto-rhino-laryngologique.* — Ce cours (avec présentation de malades) commencera le mardi 3 Décembre, à 9 heures (hôpital Lariboisière) Salle des conférences. Il se continuera les jeudis, samedis et mardis suivants à la même heures et se terminera en Février 1913.

Ce cours est obligatoire et gratuit pour les stagiaires inscrits dans le service. Pour les autres auditeurs, le droit à verser est de 50 francs. Se faire inscrire dans le service.

Les élèves, qui auront suivi régulièrement le cours de technique et les cours de clinique, pourront être autorisés à examiner les malades dans la salle de consultation externe.

4° *Cours complémentaire de perfectionnement.* — Cet enseignement sera fait sous la direction de M. Sebileau :

a) Des *conférences d'anatomie chirurgicale spéciale.* Ces conférences auront lieu les lundi 13, mercredi 15 et vendredi 17 Janvier 1913 à 2 h. 1/2 à l'amphithéâtre des hôpitaux.

b) Un cours d'*opérations spéciales.* Ce cours commencera à 2 h. 1/2, le lundi 27 Janvier 1913 à l'amphithéâtre des hôpitaux. Il se continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants.

c) Des conférences sur l'*acoumétrie* et l'*exploration fonctionnelle de l'appareil auditif.* Ces conférences auront lieu le matin à 9 heures à l'hôpital Lariboisière les 5, 6 et 7 Février 1913.

d) Des conférences théoriques et pratiques de *broncho-œsophagoscopie.* Ces conférences auront lieu le matin à 9 heures à l'hôpital Lariboisière les mardi 25, mercredi 26 et jeudi 27 Février 1913 et l'après-midi à 2 heures à l'amphithéâtre des hôpitaux le vendredi 28 Février 1913.

e) Des conférences d'*anatomie pathologique* et de *bactériologie* à l'usage des spécialistes.

Ces conférences auront lieu à partir du 28 Février les vendredis, lundis et mercredis à 2 heures. Le droit à verser pour l'enseignement complémentaire de perfectionnement est de 140 francs; on peut s'inscrire pour un seul cours, le droit à payer est de 60 francs sauf pour le cours de médecine opératoire qui est de 80 francs.

Se faire inscrire dans le service.

Des certificats d'assiduité pourront être délivrés aux élèves à la fin des cours.

P. Desfosses et G. Vitoux.

BIBLIOGRAPHIE

2729. — **A. Pappenheim.** — Atlas der menschlichen Blutzellen. *Supplement Band.* Livraison I. 1 fasc. de 36 pages, avec 5 planches en couleurs. Prix : 9 marks. — Livraison II. 1 fasc. de IV-94 pages, avec 3 figures et 8 planches en couleurs. Prix : 11 marks. (*Gustav Fischer*, éditeur à Iéna.)

2730. — **Mamerto Acuna.** — Alimentacion del Nino : *preceptos de Higiene Alimenticia en los lactantes sanos y enfermos.* 1 vol. in-8° de 225 pages. (*A. Guidi Buffarini*, éditeur à Buenos-Aires.)

2731. — **P. Rudaux, A. Grosse et V. Le Lorier.** — Clinique et thérapeutique obstétricales du Praticien. 1 vol. petit in-8° de VIII-890 pages, cartonné toile. Prix : 8 fr. (*Vigot frères*, éditeurs.)

2732. — **A. Kollmann et S. Jacoby.** — Urologischer Jahresbericht. *Literatur 1911.* 1 vol. in-8° de V 499 pages. Prix : 21 marks. (*Dr Werner Klinkhardt*, éditeur à Leipzig.)

2733. — **P. Oudin et A. Zimmern.** — Radiothérapie. Rœntgenthérapie, Radiumthérapie, Photothérapie. 1 vol. in-8° de XII-492 pages, avec 106 figures. Cartonné toile. Prix : 14 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LES HOPITAUX DE CAMPAGNE AU MAROC

Dans un des derniers numéros de la *Revue moderne de thérapeutique et de biologie*, notre distingué confrère F. Helme, qui n'hésite jamais à mettre sa plume alerte au service de toutes les bonnes causes, parlait du service de santé au Maroc. Ce service ne fut pas parfait au début, c'est malheureusement vrai; et la faute n'en a certes pas été à nos confrères militaires qui firent l'impossible, aux dépens de leur santé, de leur vie, et même de leur fortune pour beaucoup d'entre eux. Mais manquant de tout, d'ambulances, de médicaments, d'instruments, ils travaillèrent avec courage, et souvent avec une ingéniosité remarquable; c'est ainsi que dans le Bled, loin de la côte, ils créèrent des installations de fortune véritablement curieuses, et qui m'ont été contées par de nombreux officiers et soldats. Tout fut utilisé, bidons, boîtes de conserve, douilles de cartouche même pour faire des robinets, que sais-je encore! Un typhique avait-il besoin de bains, vite on improvisait la baignoire nécessaire : un trou dans le sol, tapissé sur ses parois d'une toile de tente imperméable, et voilà la baignoire toute prête!



Casablanca : Hôpital militaire.

Mais ces temps de cauchemar sont passés. Le ministre de la Guerre, en homme averti, le résident général, en homme résolu, ont donné à notre service de santé tous les crédits nécessaires, et nos soldats d'Afrique sont soignés là-bas toujours avec la même science et le même dévouement que par le passé et aussi avec tout le confort désirable. Qu'on n'aille pas croire que ce sont là des paroles banales, que l'on répète pour les avoir entendues d'un voyageur à l'esprit imaginatif et bienveillant; je ne rapporte que ce que j'ai vu moi-même pendant mon séjour tout récent au Maroc. J'ai pu visiter l'infirmerie de Mehedya, les hôpitaux de campagne de Casablanca, de Rabat, et en suis revenu émerveillé. J'étais parti de France, imbu des idées courantes que développait encore récemment à la tribune un de nos députés de la région parisienne, et aussi, faut-il le dire, de ce qui se répétait tout bas un peu partout, à savoir que nos soldats, mal soignés, mal nourris, avaient à lutter contre des ennemis autrement terribles que les Zaer ou les Zemmour, la routine de nos bureaux.

Grâce au médecin principal Bernard et au médecin-major de 1re classe Lanne, je pus visiter en détail l'hôpital de campagne de Rabat; c'est de lui que je parlerai surtout; mais il est entendu que ceux de Casablanca, de Meknès et de Fez ne lui cèdent en rien sous aucun rapport.

L'hôpital, que le général Lyautey, par un de ces mouvements qui lui sont familiers et le rendent si populaire à tous au Maroc, vient de nommer hôpital Marie-Feuillet, du nom de l'héroïque infirmière, est situé en dehors de la ville, sur les bords de l'Océan. Ce voisinage n'a rien d'inquiétant pour qui connaît la climatologie du pays. L'Atlantique, en effet, est le grand régulateur thermique du littoral; grâce à lui, la brise du

large se rafraîchit, souffle comme un ventilateur gigantesque, mais souple, sur les terres surchauffées par le soleil d'Afrique; de sorte que la température, aux plus chaudes journées, ne dépasse pas 25° à 30° C. au maximum. L'hôpital est composé d'une vingtaine de pavillons, non compris ceux des officiers et sous-officiers. Chaque pavillons, bâti en bois, avec double cloison et double toiture, repose sur une base en maçonnerie qui l'isole du sol; les fenêtres très larges sont garnies d'une fine toile métallique, laissant pénétrer l'air librement, mais s'opposant au passage des moustiques. A l'une des extrémités se trouvent à droite un lavabo confortable avec baignoire, et à gauche les water-closets, munis du tout à l'égout. Une trentaine de malades sont au large dans chaque pavillon; les lits sont en fer, à sommier métallique, et sont munis de linge et matelas toujours propres, et de moustiquaires; et grâce à la minutieuse propreté des parquets, les malades sont ainsi à l'abri des moustiques et vermine si abondants dans les pays chauds.

Chaque maladie contagieuse possède son pavillon spécial: et on ne voit pas, comme dans presque tous les hôpitaux de la métropole, un typhique voisiner avec un pneumonique. Le pavillon des typhiques possède plusieurs baignoires mobiles. D'ailleurs, grâce à la vaccination préventive, pratiquée suivant la méthode du professeur Vincent, les cas de dothiénentérie deviennent de plus en plus rares: 80 malades pour les huit premiers mois, contre 400 pour les mois correspondants de 1911; et encore sur ces 80, 78 n'avaient pas été vaccinés.

Au pavillon de pharmacie, dirigé par un pharmacien aide-major, est adjoint un laboratoire de recherches cliniques et scientifiques, muni de tous les instruments et réactifs nécessaires.

Les salles d'opération, l'une pour les aseptiques, l'autre pour les septiques, et la salle de pansements se trouvent dans une dépendance de l'ancien palais du sultan; c'est ce qui en explique le coloris chatoyant; les murs sont garnis de ces faïences polychromes dont les Arabes ont le secret, et qui, pour le chirurgien, ont l'immense avantage de pouvoir se laver à grande eau. Des réflecteurs d'automobile à acétylène permettent d'opérer la nuit, en cas d'urgence. Les instruments sont nombreux et répondent à toutes les nécessités; des autoclaves et des étuves assurent la stérilisation de tout le matériel.

J'ai admiré en passant la buanderie, munie de puissantes étuves à vapeur; la lingerie, où l'on compte 1.400 chemises et 3.000 draps; les caves, abondamment pourvues de vin rouge, blanc, et même de champagne, de toutes sortes d'eaux minérales; et enfin les cuisines très propres, où des soldats choisis parmi des professionnels confectionnaient, au moment de mon passage, des omelettes appétissantes, d'énormes rosbifs et des entremets glacés; car l'hôpital possède une machine à glace. Et comme, à l'exemple de tous les colons ou voyageurs, j'avais dû me contenter des auberges de fortune, où le coucher ne valait pas plus que le manger, j'avais là comme une vision du paradis terrestre au Maroc.

***

Il me resterait à parler des résultats obtenus: ils sont excellents, aussi bien en médecine qu'en chirurgie. Mais pour les détailler, il me faudrait ici dire tout le bien que je pense des médecins de tout grade qui sont attachés à l'hôpital, et aussi de leurs aides admirables, les infirmières de la Croix-Rouge, qui sous la direction de Mlle Cornil, infirmière-major, secondent de tout leur savoir et de toutes leurs forces le personnel médical. Je laisse ce soin à plus autorisés que moi. J'ai tenu seulement à dire ce que j'avais vu, afin que les mères de France sachent une fois de plus que leurs enfants, s'ils courent les dangers de toute guerre, sont au moins là-bas soignés avec tout le dévouement et la compétence de nos médecins militaires, et toutes les ressources que le progrès scientifique a pu nous apporter.

Félix Ramond.

LE VIe CONGRÈS INTERNATIONAL DE RADIOLOGIE ET D'ÉLECTROLOGIE DE PRAGUE

De nombreux délégués de tous pays assistaient au VIe Congrès international de radiologie et d'électrologie medicales qui s'est tenu à Prague sous la présidence du professeur Stoklassa, conseiller aulique.

La France était représentée à cette réunion par M. le professeur Doumer (de Lille), président de la Commission internationale; par M. Paul Becquerel, professeur au Muséum d'Histoire naturelle; par MM. Wickham, Degrais, Foveau de Courmelles, etc.

La question de la radioactivité, qui avait été mise à l'ordre du jour du Congrès, fut, lors de la première séance, l'objet d'une brillante conférence de M. Becquerel. Celui-ci, après avoir en quelques mots rappelé que la découverte particulièrement féconde de ce phénomène était due à son père, le professeur H. Becquerel, a exposé l'état de nos connaissances sur les propriétés des radiations du radium et sur les effets biologiques propres à ces radiations.

Un autre rapport, également remarquable, sur la radioactivité a été présenté au Congrès par M. Bertolotti (de Turin), qui en avait du reste été chargé à l'issue du Congrès de Barcelone, en 1912.

Des communications intéressantes ont été successivement faites par MM. Doumer (de Lille) et Stoklassa sur l'influence de l'émanation sur la germination et le développement des plantes; par MM. Wickham et Degrais, qui ont exposé les résultats obtenus par eux dans le traitement des angiomes et des cancers de la peau au moyen d'applications de radium; par M. Morlet (d Anvers), sur le traitement des affections articulaires par les courants de haute fréquence; par M. Doumer (de Lille), sur l'artériosclérose et la constipation, sur les métrorragies et

leur traitement par l'autoconduction et enfin sur le traitement des ostéites tuberculeuses par les courants de haute fréquence; par M. Philarducci (de Rome), qui a exposé ses travaux sur l'action biologique et thérapeutique des substances fluorescentes associées aux radiations de Rœngen; par M. Bertolotti, qui a fait connaître ses recherches sur le volume du cœur dans l'effort et la fatigue; par M. Cluzet (de Paris), sur la radiographie instantanée du diaphragme; par M. Stein, sur la physiologie du langage; par M. Babak, sur l'influence des lumières colorées sur le développement des embryons de grenouilles; par M. Vitek, sur un nouveau traitement de la névralgie du trijumeau et de la paralysie faciale; par M. Corera Salse (de Barcelone), sur la galvanisation et la faradisation dans l'appendicite et les péritonites; par M. Vassilidès, sur le traitement radical du vitiligo; par M. Chamoy, sur le dosage des rayons X; par M. Ghilarducci (de Rome), sur le traitement de la tuberculose par les substances fluorescentes; par M. Hynck, sur l'emploi de la radiothérapie dans le traitement de la maladie de Vaquez, etc., etc.

Notons enfin qu'à la suite du Congrès, M. le professeur Doumer (de Lille) a fait une conférence publique sur le traitement de l'artério-sclérose par la d'arsonvalisation.

G. V.

LIVRES NOUVEAUX

M. Ch. Larielle. — ***Causeries sur la goutte.*** La faillite de l'acide urique. Traitements médicamenteux. Principes d'hygiène générale, etc., 1 brochure in-16 de 160 pages. Prix 2 fr. (Imprimerie Vielle et Vargus à Dax.)

Dans une série de chapitres-causeries verveux et substantiels l'auteur, auquel sa longue pratique de médecin directeur des Baignots de Dax a conféré une particulière compétence, aborde successivement les diverses questions soulevées par l'origine, le traitement et la prophylaxie de cette décevante entité morbide : la goutte.

Les traitements thermaux, physiothérapiques, diététiques, pharmaceutiques de la goutte sont étudiés avec décision et précision, sans morgue et sans l'étalage d'une indigeste érudition, avec clarté et bon « humour ».

Alfred Martinet.

Cabanès. — ***Comment se soignaient nos pères : Remèdes d'autrefois*** (*deuxième série*). 1 vol. in-18. Prix : 5 francs. A. Maloine, éditeur.

La seconde série de *Remèdes d'autrefois* offre plus d'intérêt encore si possible que celle qui l'a précédée. Il nous suffira d'énumérer les chapitres qui la composent pour mettre nos lecteurs en appétit de feuilleter le nouveau recueil de curiosités anecdotiques où s'avèrent une fois de plus la variété d'érudition, l'ingéniosité, le don du pittoresque et de vie qui caractérisent les productions du docteur Cabanès.

Les *Rois guérisseurs*, le *Toucher royal* attestent, avec nombreux documents à l'appui, que l'art de guérir a compté, jusque sur le trône, des adeptes.

Qui contesterait l'influence des agents physiques, après avoir lu les études d'une si soigneuse documentation, qui ont pour objet l'influence des odeurs et des parfums sur l'organisme, l'action curative des couleurs, la médecine vibratoire, la musique dans les maladies? Enfin, pour ne rien omettre, la poudre de sympathie, le mal d'amour et ses remèdes, la santé par le rire, jettent la note gaie dans cette symphonie, orchestrée avec maestria par un érudit dont la gravité sait, à l'occasion, se tempérer de bonne humeur et d'esprit.

A. M.

SOMMAIRES DES REVUES

LA REVUE PHILANTHROPIQUE

Sommaire du n° 186.

Articles originaux :

Gustave Drouineau. — Question à propos de l'hospitalisation des vieillards et des infirmes.

Lucien March. — La fertilité des mariages suivant la profession et la situation sociale.

R. Marois. — Les consultations de nourrissons dans l'Yonne en 1911.

Revue d'assistance. — *Variétés.* — *Revue des publications étrangères.* — *Informations.* — *Echos.* — *Bibliographie.* — *Bulletin*, par M. **Paul Strauss.**

NOUVELLE ICONOGRAPHIE DE LA SALPÊTRIÈRE

Sommaire du n° 4.

Long (**E.**) (de Genève). — Atrophie musculaire progressive type Aran-Duchenne de nature névritique. Second cas suivi d'autopsie (2 pl., 3 fig.).

André Thomas et Jumentié (**J.**). — Méningomyélite de l'épicone avec lipomatose secondaire (4 pl., 3 fig.).

Mingazzini (**G.**) (de Rome). — Dystrophie musculaire progressive hémilatérale (type facio-scapulo-huméral) (2 pl.).

Léri (**André**) **et Legros** (**Gaston**). — Traumatisme et syndrome de Paget (1 pl.).

Benon (**R.**) **et Froger** (**P.**). — Du délire chez les enfants.

ARCHIVES DE MÉDECINE EXPÉRIMENTALE ET D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE

Sommaire du n° 5.

Mémoires originaux :

Richard Hertz et Arthur Mamrot. — De l'hémoglobinurie paroxystique.

Noël Fiessinger et L. Roudowska. — La réaction microchimique des oxydases dans les tissus humains (avec figures dans le texte) (planche VII).

Marcel Garnier et Albert Chaoul. — Recherches sur les pseudo-tuberculoses par substances inanimées (avec figures dans le texte).

Fernando Morelli. — Action des bacilles tuberculeux stérilisés injectés à doses massives sous la peau des animaux.

Ch. Achard, A. Touraine et F. Saint-Girons. — Recherches sur les variations cycliques des albumines du sérum dans les infections aiguës (avec figures dans le texte).

Analyses et Bibliographie.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Enseignement complémentaire du laboratoire par M. Chabrol, chef de laboratoire.

I. *Technique de laboratoire applicable à la clinique.* — Tous les vendredis, de 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, à l'amphithéâtre Bichat (laboratoire de la clinique médicale). 1. Examen des crachats ; 2. Diagnostic de la tuberculose ; 3. Diagnostic de la diphtérie; 4. Examen du sang (globules rouges) ; 5. Examen du sang (globules blancs); 6. Examen du sang (caillot, sérum, etc.); 7. Diagnostic de la blennorragie et du chancre mou ; 8. Diagnostic de la syphilis Réaction de Wassermann ; 9. Diagnostic de la syphilis. Ultra-microscope; 10. Examen des liquides pleuraux et ascitiques ; 11. Examen du liquide céphalo-rachidien ; 12. Examen bactériologique des divers liquides et exsudats; 13. Diagnostic de la fièvre typhoïde; 14. Diagnostic du paludisme.

Les élèves seront exercés individuellement.

II. *Démonstrations d'anatomie pathologique.* — Tous les lundis, de 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, à l'amphithéâtre Bichat (laboratoire de la clinique médicale). Présentation des pièces et coupes des vérifications anatomiques de la semaine précédente.

III. *Exercices pratiques de vérifications anatomiques.* — Une fois par semaine, dans la matinée, à l'amphithéâtre Bichat (laboratoire de la clinique médicale). La date exacte et l'heure de chaque exercice seront annoncées la veille dans le service. 1. Généralités, matériel, dispositif instrumental, règlements; 2. Technique générale; 3. Cœur, péricarde, vaisseaux; 4. Appareil respiratoire; 5. Appareils urinaire et génital; 6. Tube digestif, glandes vasculaires sanguines; 7. Cerveau, mésocéphale, méninges craniennes ; 8. Moelle et ses enveloppes, nerfs périphériques, muscles; 9. Foie, voies biliaires, pancréas, veine porte ; 10. Applications médico-légales, révision générale. Les élèves seront exercés individuellement.

Clinique médicale de Saint-Antoine. — M. le professeur Chauffard fera sa première leçon, le samedi 23 Novembre, à 10 h. 1/2. Elle aura pour sujet : *la Pathogénie de la lithiase biliaire*, et sera suivie d'une série de leçons consacrées à l'étude clinique de la lithiase biliaire.

HOPITAUX ET HOSPICES

Amphithéâtre d'Anatomie. — Le cours de Médecine opératoire générale, pour 50 élèves, par M. Roux-Berger (série exceptionnelle), commencera le lundi 9 Décembre, à 2 heures, et continuera les jours suivants, à la même heure.

Droit d'inscription : 50 francs. Gratuit pour internes et externes. Se faire inscrire : 17, rue du Fer-à-Moulin.

Hôpital Boucicaut (Service de M. Letulle). — *Conférences théoriques et pratiques de radiologie médicale.* — M. Aubourg, chef du laboratoire de Rayons X et M. Lebon, chef suppléant, commenceront le lundi 9 Décembre 1912, à 10 h. 1/2 du matin, une série de douze Conférences théoriques et pratiques de radiologie médicale au laboratoire de l'hôpital Boucicaut (rue de la Convention, 78, XV°).

Les conférences seront suivies chaque jour de démonstrations pratiques de radiographie et de radioscopie.

Programme : I. Technique radiologique. — Lundi, 9 : Origine et propriétés des Rayons X. — Mardi, 10 : Ampoules et soupapes. — Mercredi, 11 : Les sources d'énergie électrique. — Jeudi, 12 : Technique de la radiographie. — Vendredi, 13 : Technique de la radioscopie. — Samedi, 14 : Technique de la radiothérapie.

II. Applications cliniques (avec projection de clichés). — Lundi, 16 : Os. Articulations. Corps étrangers. — Mardi, 17 : Poumon. Cœur. Aorte. Médiastin. — Mercredi, 18 : Œsophage. Estomac. — Jeudi, 19 : Intestin. — Vendredi, 20 : Foie. Rein. Dents. Grossesse. — Samedi, 21 : Applications de la radiothérapie.

La conférence sur la radiographie fœtale sera faite par M. Delherm.

Prière de s'inscrire au laboratoire de Rayons X de l'hôpital. — Inscription gratuite. — Une autre série de conférences aura lieu au début de Juin 1913.

Hôpital Broussais. — Service de M. Sergé, salle Lavigne, mercredi, à 11 heures, conférence sur la Méthode générale d'examen des malades.

Hôpital de la Charité. — M. Milian, médecin des hôpitaux, fera, en Novembre et Décembre 1912, quatre leçons sur le 606, et en Janvier et Février 1913 quatre leçons sur la réaction de Wassermann.

Les leçons sur le 606 auront lieu les lundis : 25 Novembre, 2 Décembre, 9 Décembre, 16 Décembre, à onze heures du matin, dans la salle des conférences de l'hôpital de la Charité. Elles auront successivement pour objet : Précautions pour administrer le 606. — Dosage du 606. — Les signes de l'intolérance du 606. — Marche générale du traitement de la syphilis. — Traitement du tabes par le 606.

Le mercredi et le vendredi, de 10 heures à midi, a lieu pendant toute l'année, à la consultation de médecine de la Charité, le traitement des malades par le 606, après examen du sujet et fixation de la dose.

Les leçons sur la réaction de Wassermann auront lieu les lundis 13 Janvier, 20 Janvier, 27 Janvier, 3 Février 1913, également à onze heures du matin, à la salle des conférences de la Charité. Elles auront successivement pour objet : Technique de la réaction de Wassermann. — Valeur séméiologique de la réaction de Wassermann. Réactivation biologique de la réaction de Wassermann.

Ce cours est gratuit.

Hôpital Necker. — L'enseignement donné à la consultation de médecine de l'hôpital Necker par M. Pissavy, comprendra deux parties :

1° Un enseignement ouvert à tous les étudiants, consistant en présentation de malades le mercredi à 10 heures, et en leçons de thérapeutique pratique le samedi à 10 heures.

(Les présentations de malades commenceront, le mercredi 4 Décembre 1912, et les leçons de thérapeutique, le samedi 7 Décembre 1912.)

2° Un enseignement réservé aux étudiants qui commencent leur médecine. Ces étudiants, dont le nombre ne pourra dépasser cinq, seront individuellement exercés, chaque jour, à l'examen des malades. Ceux qui désireraient participer régulièrement à ces examen peuvent se faire inscrire, dès maintenant, à la consultation de médecine de Necker.

Hôpital Saint-Antoine. — Service de M. Le Noir. Salle Axenfeld, Conférences de propédeutique à l'usage des étudiants de première année. Vendredi 22 Novembre, à 9 heures, auscultation.

Hôpital privé (33, rue Antoine-Chantin). Service de chirurgie de M. Gosset. Tous les vendredis, à 2 heures, opérations diverses suivies de conférences cliniques par M. Gosset. — A partir du mardi 7 Janvier 1913, M. Pierre Masson, chef de laboratoire, fera, tous les mardis et jeudis, à 17 h. 1/2, au laboratoire du service, une série de 15 conférences théoriques et pratiques sur « les tumeurs dans leurs rapports avec les tissus normaux ». Droits d'inscription : 100 francs (s'adresser à l'Economat de l'hôpital). Le nombre des auditeurs est limité.

NOUVELLES

« **Les Dimanches du praticien** ». — Les conférences des « Dimanches du praticien » reprendront le Dimanche 24 Novembre ; elles seront consacrées aux : METHODES MODERNES D'EXPLORATION DE L'AP

PAREIL CIRCULATOIRE et à leurs applications au diagnostic, au pronostic et au traitement des affections du cœur, des vaisseaux et des reins.

Elles seront faites par M. Alfred Martinet, dont les lecteurs de *La Presse Médicale* connaissent les beaux travaux.

Ces Conférences auront lieu, 17, rue de Tocqueville, à 5 heures.

I. MÉTHODES DYNAMIQUES.

1re Leçon : *Sphygmomanométrie. Les pressions artérielles.* — *a*) Technique, critiques, résultats; *b*) Tensions maxima, minima, différentielle; *c*) Tension normale, hypertension, hypotension; *d*) Variations individuelles des pressions artérielles : 1° Mécanisme de l'angine et de l'œdème aigu ; 2° Puissance de réserve du cœur; 3° Lois de l'équilibre cardio-vasculaire : Asystolie et hyposystolie ; 4° Evolution générale d'une affection cardio-rénale.

La Commission contre la dépopulation. — Par arrêté du ministre des Finances, une Commission extraparlementaire a été chargée d'étudier « toutes les questions nationales, sociales et fiscales relatives à la dépopulation et de rechercher les moyens d'y remédier ».

Cette Commission comprend 400 noms. Elle renferme de nombreux médecins qui sont : MM. Borne, Cazeneuve, Chapuis, Debierre, Emile Reymond, sénateurs ; Lachaud, Lafferre, députés ; les professeurs Bar, Chantemesse, Gourmont, Delbet, Gilbert, Hartmann, Hayem, Hutinel, Marie, Netter, Pinard, Widal ; MM. Babinski, Darier, Enriquez, Guinon, Jacquet, Lion, Macé, Mosny, Variot, médecins des hôpitaux ; les docteurs Henri Bloc, Georges Bourgeois, Broudic, Jayle, Lowenthal, Paul Roger, Jacques Bertillon.

Bien entendu, le Doyen de la Faculté et les directeurs des divers services de santé font partie, de par leurs fonctions même, de la grande Commission.

La déclaration obligatoire de la tuberculose. — L'Œuvre de la tuberculose humaine, dans sa dernière séance, a émis à l'unanimité le vœu suivant :

« Le Conseil central de l'Œuvre de la tuberculose humaine, qui a fondé pendant les douze dernières années 39 institutions (dispensaires, sociétés de préservation de la tuberculose, sanatoriums, écoles en plein air, ligue contre les habitations insalubres, etc.) est convaincue que la déclaration obligatoire de la tuberculose serait la mesure la plus efficace et la plus énergique pour combattre le redoutable fléau. Cette déclaration obligatoire, qui devrait être faite par le chef de famille ou par le logeur, sera transmise non pas à un fonctionnaire quelconque, mais à un médecin sanitaire, qui a l'habitude de respecter le secret professionnel. C'est ainsi, du reste, que cela se passe dans certains pays où cette loi fonctionne déjà, notamment aux Etats-Unis, en Angleterre, en Allemagne. Le tuberculeux déclaré n'est nullement l'objet d'une tracasserie ou d'une mesure vexatoire. S'il est pauvre et incapable de travailler, il a droit à toute la sollicitude de la bienfaisance privée et des pouvoirs publics. Il est de plus éduqué de façon à ne plus être un danger pour sa famille et ses voisins. S'il est riche, on ne lui prodigue pas moins de recommandations et des conseils prophylactiques afin d'éviter d'autres contagions dangereuses.

« Durant ces douze dernières années, l'Œuvre de la tuberculose humaine a donné 900.000 consultations à des tuberculeux indigents. Cette longue expérience et cette pratique des malades ont démontré aux médecins et aux administrateurs de l'Œuvre que la déclaration de la tuberculose n'est pas un épouvantail, ni pour le malade, ni pour l'entourage du tuberculeux. Cette déclaration permet de connaître tous les foyers tuberculeux et d'éteindre sur place, par certaines mesures d'hygiène et par la désinfection, l'agent causal de la contagion. Elle n'entraînera nullement, comme certains le proclament, la création de léproseries, mais nous donnera au contraire des armes précises pour mieux combattre un ennemi que nous connaîtrons désormais. De plus, le jour où la déclaration obligatoire sera votée, la lutte antituberculeuse, aujourd'hui encore limitée à un petit nombre de grandes villes, sera étendue du jour au lendemain à notre pays tout entier.

« Ajoutons pour terminer qu'un referendum, adressé il y a huit mois à tous les conseils généraux de France, a donné 80 pour 100 de réponses favorables à cette déclaration obligatoire. »

Corps de santé des troupes coloniales. — M. le médecin aide-major de 2e classe Kervrann, est appelé à continuer ses services à la Nouvelle-Calédonie.

M. le médecin aide-major de 1re classe Salomon servira au laboratoire de bactériologie de Fort-de-France (Martinique).

— M. le médecin-major de 2e classe Bernard, est affecté au 23e rég. d'infanterie coloniale à Paris.

CONCOURS

Internat. — LECTURE DES COPIES. — Anatomie. — *1re Séance du 16 Novembre.* — Ont obtenu : MM. Renault (A.), 10; Parin, 10; Aubin, 9; Mercier, 8; Rougeulle, 9; Chasseray, 8; Beloux, 9. Mlle Besson (M.), 8.

2e Séance du 16 Novembre. — Ont obtenu : MM. Monnot (P.), 8; Giroux, 5 ; Vallerant, 10 ; Renaud (J.), 8; Lefort (A.), 2; Richoux, 11; Manne, 10; Cocher, 8; Achard, 11 ; Perrier (L.), 10.

Pathologie. — *Séance du 15 Novembre.* — Ont obtenu : MM. Wilmoth, 10 ; Gresset, 9; Carrière, 5; Alibert, 9 ; Sébold, 3 ; Dalsace, 5; Brachat, 6; Soupault, 6.

Séance du 17 Novembre. — Ont obtenu : MM. Coty, 10; Quesnel, 8; Rosset, 7 ; Rabat, 9 ; Bordet, 12; Belloir, 12 ; Wallon (A.), 5. Mlle Cœsar, 8.

Séance du 18 Novembre. — Ont obtenu : MM. Lavergne, 7; Clémenceau, 6 ; Picard (P.), 10 ; Bertaux (A.), 5; Schulmann, 14; Xoudis, 7; Constantin, 6; Bigot, 10 ; Pilatte, 11.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —

F. DE LAPERSONNE, Professeur de clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.
L. LANDOUZY, Doyen de la Faculté de médecine, Professeur de clinique médicale, Membre de l'Académie de médecine.
H. ROGER, Professeur de Pathologie expérim., Médecin de l'Hôtel-Dieu, Membre de l'Académie de médecine.
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur et Professeur en chef de la Maternité.
M. LETULLE, Professeur à la Faculté, Médecin de l'hôpital Boucicaut, Membre de l'Académie de médecine.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine., Membre de l'Académie de médecine.
J.-L. FAURE, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôpital Cochin.
F. JAYLE, Ex-chef de clin. gynécologique à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction.

— RÉDACTION —

SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi Vendredi, de 5 heures à 6 heures.

SOMMAIRE

LA MICROMÉLIE SEGMENTAIRE SYMÉTRIQUE

Quand, vers 1900, les médecins eurent de nouveau leur attention attirée sur l'achondroplasie, je m'attachai à montrer que, si on rangeait, sous ce vocable, « l'arrêt congénital de développement en longueur des os des membres », un grand nombre de cas sortaient du type classique décrit par Parrot en 1878[1]. Puis, les beaux travaux histologiques de M. Durante permirent d'opposer l'achondroplasie à la dysplasie périostale[2]. Je reconnus alors que plusieurs de mes anciennes observations faisaient partie de ce dernier type[3]. Mais quelques-unes en restaient distinctes.

J'avais présenté, en 1897, avec mon excellent ami le Dr Jules Regnault, professeur à l'Ecole de médecine de Toulon, un squelette du musée de cette ville, caractérisé par des humérus très courts : le droit mesurait 20 cm., le gauche 18, tandis que chaque avant-bras en comptait 44; mais ils étaient aussi épais que des humérus de longueur normale. Les saillies du V deltoïdien, de l'épitrochlée, étaient très marquées. Ils n'étaient d'ailleurs ni incurvés, ni déformés.

En 1901, je trouvai, au musée Dupuytren, les os des membres supérieurs d'un sujet présentant les mêmes malformations. Andral, en présentant ce sujet, en 1836, à la Société anatomique, avait mentionné, en quelques mots, la brièveté des humérus par rapport aux avant-bras. Pour une longueur de 100 à l'humérus, le radius droit en avait une de 119, le gauche de 105. Ici encore, les humérus avaient continué à s'accroître en épaisseur. Ils étaient épais, et par rapport à leur longueur, et par rapport à l'épaisseur des os de l'avant-bras. Les saillies du V deltoïdien et de l'épitrochlée étaient très marquées.

Rapprochant ces deux cas, j'y vis une malformation spéciale que j'appelai d'abord « achondroplasie partielle »[1], puis, après les travaux de Durante précisant histologiquement l'achondroplasie, j'adoptai la dénomination de *micromélie segmentaire symétrique*. « Lorsque l'attention sera attirée sur cette malformation, disai-je, les observations se multiplieront[2]. »

C'est ce qui arriva.

MM. Danlos, Apert et Flandin donnent, dans un excellent travail, l'observation d'un homme de 18 ans atteint de « micromélie congénitale limitée aux deux humérus »[3]. Ceux-ci sont beaucoup plus longs que les avant-bras, le droit mesure d'interligne à interligne 199 mm., le gauche 196, alors que la dimension moyenne de l'humérus normal d'adulte est de 320 mm. Ils sont épaissis par rapport à leur longueur, mais non par rapport à un humérus normal, sauf de 2 à 3 mm. à leurs extrémités (fig. 1).

La micromélie segmentaire sévirait plus fréquemment en certaines contrées. MM. H. Stan-

1. Parrot. — « Sur la malformation achondroplasique et le dieu Phtah ». *Bull. Soc. Anthrop.*, Paris, 1878, p. 296 à 302.
2. Porak et J. Durante. — « Les micromélies congénitales ». *Nouvelle Iconographie de la Salpêtrière*, Septembre-Octobre 1905.
3. F. Regnault. — « Plusieurs cas de dysplasie périostale montrant les divers degrés d'intensité de cette maladie ». *Bull. Soc. Anat.*, 1909, p. 429 à 433.

1. F. Regnault. — « Achondroplasie partielle ». *Bull. Soc. Anat.*, Mars 1901, p. 181-183.
2. Dr Félix Régnault. — « Micromélie segmentaire symétrique ». *Bull. Soc. Anat.*, 1909, p. 433.
3. Danlos, Apert et Flandin. — « Micromélie congénitale limitée aux deux humérus ». *Nouvelle Iconographie de la Salpêtrière*, Novembre-Décembre 1909.

nus et S. Wilson en ont observé une douzaine de cas chez les nègres du Nyassaland : les humérus étaient congénitalement raccourcis, alors que les avant-bras et les mains étaient bien développés et que le tronc et les membres inférieurs étaient normalement proportionnés [1].

Chez une femme arabe étudiée par MM. Crespin et Bonnet, la micromélie a frappé les deux fémurs [2]. La longueur des tibias atteint 112 par rapport à des fémurs de 100. En même temps, il existe un double genu-varum donnant au sujet une démarche de canard. Le col du fémur est à angle droit, le bassin rétréci; enfin, il y a une ensellure lombaire prononcée. Le reste du corps est bien proportionné, la force musculaire considérable. MM. Crespin et Bonnet n'ont pas rapproché cette brièveté symétrique des fémurs de celle des humérus. Pourtant, dans les deux cas, seuls les deux segments symétriques sont frappés, et ils l'ont été durant la vie fœtale, suivant la définition de la micromélie segmentaire symétrique.

Dans toutes ces observations, sont seuls atteints les *segments rhizoméliques*.

On sait que, au debut de la vie fœtale, chez l'homme et chez les animaux domestiques [3], les segments rhizoméliques, par rapport aux segments moyens, sont plus courts qu'ils le seront par la suite; pendant la vie fœtale et dans les premières années de l'enfance, ce sont eux qui s'accroissent le plus rapidement. Pour un humérus de 100, l'embryon humain de 2 mois 1/2 a un radius de 88,88, le nouveau-né de 77,37 et l'Européen adulte de 72,20 seulement. Il y a loin de ces proportions à celle du sujet micromèle dont l'avant-bras a deux fois la longueur du bras.

D'ailleurs, la micromélie segmentaire symétrique peut frapper les segments moyens, comme c'est le cas pour le n° 42 du Musée de l'Ecole de médecine de Grenoble, squelette de fœtus dont les avant-bras avaient une longueur moitié moindre que celle des bras [1].

On a relevé quelquefois dans la micromélie segmentaire des troubles d'ossification localisés, peu importants, variables suivant les sujets.

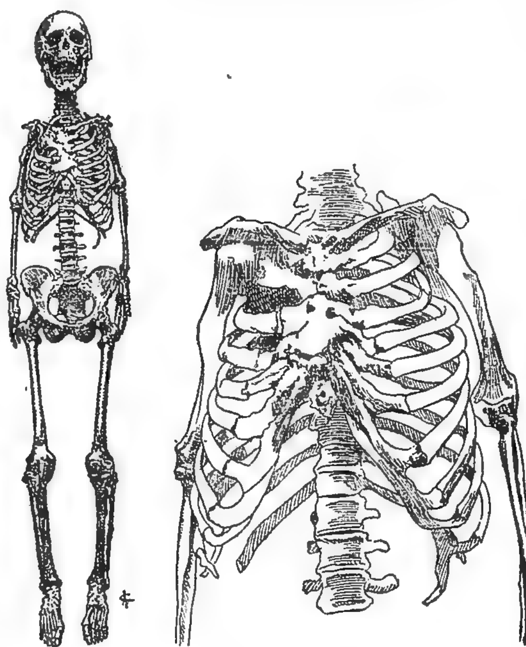


Figure 1.
Micromélie congénitale limitée aux deux humérus.
(Danlos, Apert et Flandin.)

Le squelette du Musée de Toulon avait un sternum incomplètement ossifié, composé de plusieurs plaques osseuses encore distinctes, que du cartilage reliait les unes aux autres. Plusieurs apophyses épineuses des vertèbres étaient très longues; celles de la 7e cervicale et de la 1re dorsale avaient 3 cm., tandis que celle de la 2e dorsale n'en avait que 1; celle de la 10e dorsale mesurait 2 cm. contre 1 pour ses deux voisines; celle de la 2e lombaire en comptait 2 cm. 5 contre 1 cm. 5 pour ses deux voisines. Enfin, les omoplates, très larges, offraient un bord spinal concave.

Dans le cas de MM. Crespin et Bonnet les fontanelles persistaient au crâne.

Trois des nègres étudiés par M. Stannus avaient divers troubles de développement aux extrémités : ici, des mains larges, avec les trois doigts du milieu égaux; là, des petits doigts très courts ou encore des doigts recourbés en crochets, un poignet possédant des mouvements d'une amplitude insolite, des pieds courts, trapus, des gros orteils courts, de la syndactylie des 2e et 3e orteils.

On a signalé d'autres complications, mais elles sont épisodiques, accidentelles. MM. Danlos et Apert regardent comme telles les cicatrices d'abcès froid de leur sujet. Chez la femme micromèle de MM. Crespin et Bonnet, un cal volumineux s'était formé à la suite d'une ancienne fracture de la clavicule, la voûte palatine était en ogive, enfin ce sujet était faible d'esprit.

On ne doit fonder aucune théorie sur ces coexistences.

Dans tous les cas précités, le raccourcissement symétrique des deux segments, l'état semblable des deux os atteints, l'absence de traces de lésions, montrent qu'il s'agit d'une anomalie congénitale. Il arrive qu'elle soit familiale; un frère

1. H. Stannus et S. Wilson. — « La micromélie humérale bilatérale congénitale et ses relations avec l'achondroplasie ». *Nouvelle Iconographie de la Salpêtrière*, 1911, n° 6, p. 463.
2. Crespin et Bonnet. — « Micromélie rhizomélique partielle avec troubles mentaux chez une jeune Arabe ». *Nouvelle Iconographie de la Salpêtrière*, 1912, p. 136 à 145. — (Voir même numéro, p. 1241, fig 6.)
3. Cornevin. — « Traité de zootechnie générale ». Paris, 1891, p. 833 et 834.

1. Félix Regnault. — « Achondroplasie partielle ». *Bull. Soc. Anat.*, 1901, p. 183.

aîné du malade de MM. Apert et Danlos avait la même conformation.

Il serait prématuré de chercher si la micromélie segmentaire symétrique doit être rapprochée de l'achondroplasie ou de la dysplasie périostale. On peut dire simplement que les stigmates de l'achondroplasie n'ont pas été rencontrés dans la micromélie segmentaire symétrique, qui est un type clinique distinct de celui défini par Parrot.

FÉLIX REGNAULT.

SUR L'ASPECT EXTÉRIEUR DU CORPS DE L'ENFANT

L'anatomie du vivant a pris. ces derniers temps, une importance considérable; on reconnaît de plus en plus l'utilité de connaître les modifications morphologiques qu'apportent au corps humain les diverses affections pathologiques. Cette anatomie des formes du vivant est encore plus nécessaire pour les enfants que pour les adultes : en ces années précieuses de l'enfance ou de l'adolescence où le squelette est malléable, des soins attentifs permettent de modifier heureusement bien des déformations ou de modifier un état constitutionnel.

On conçoit difficilement qu'on puisse faire exécuter à des enfants des exercices de gymnastique sans tenir compte non seulement de l'état du poumon ou du cœur, de la perméabilité des fosses nasales, mais aussi de la morphologie de l'individu auquel ces mouvements seront appliqués.

D'autre part, le simple aspect des formes extérieures met très souvent sur la voie du diagnostic d'affections pathologiques. Par exemple la scoliose se rencontre dans la syringomyélie, dans la maladie de Friedreich, le thorax est déformé dans l'acromégalie, etc...

***

Quand on est appelé à visiter médicalement un enfant pour la première fois, on doit l'examiner tout entier; pour juger de ses formes, on le placera nu dans la position du soldat sans armes, et on l'envisagera successivement sous trois points de vue différents, de face, de profil, de dos.

Pendant que l'enfant se déshabille, vous vous

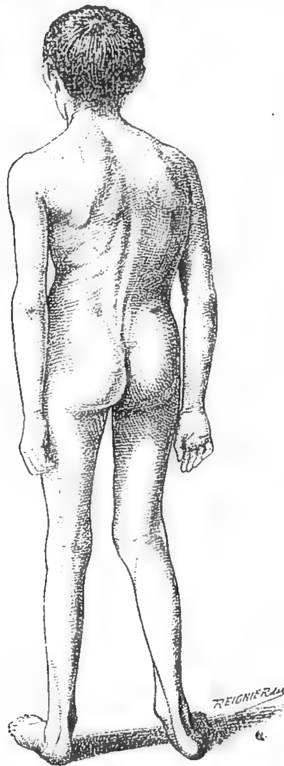
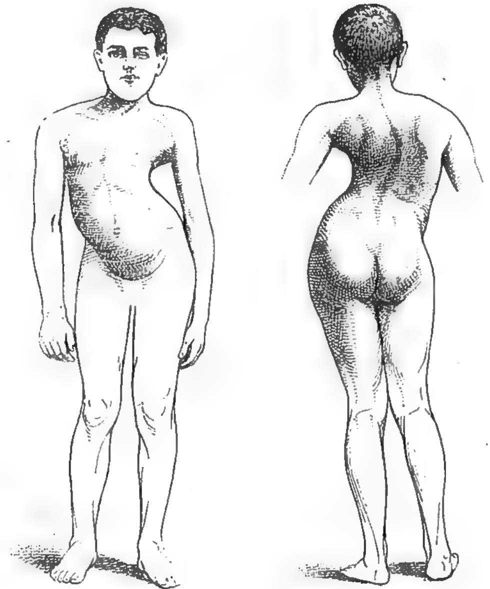


Figure 1.

A..., garçon, 16 ans. Scoliose dans la maladie de Friedreich.



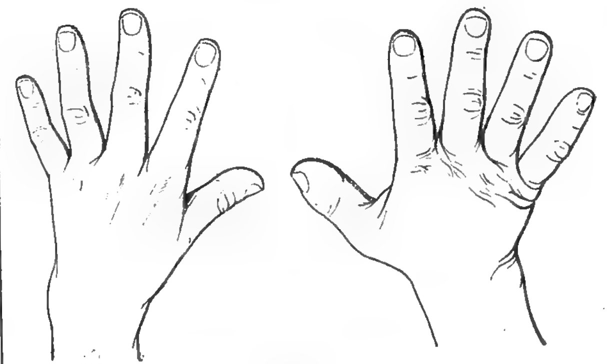


Figure 2.

Scoliose chez un syringomyélique. F..., âgé de 18 ans. Scoliose dorsale à convexité droite, hypertrophie de la main droite. (*Iconographie de la Salpêtrière*, 1907, 20e *année*, nº 4. *F. Raymond et P. Lyonne.*)

enquérez des maladies antérieures; le rachitisme, les maladies des organes thoraciques s'accompagnent souvent de déformations du thorax et de la colonne vertébrale. Vous recherchez quelle est l'attitude de l'enfant en classe; une mauvaise attitude habituelle est souvent le symptôme plutôt que la cause d'une déformation commençante.

L'enfant doit être nu. Vous vous asseyez le dos à la fenêtre, votre malade se place à une certaine distance au-devant de vous, les deux talons sur la même ligne, les deux bras pendant symétriquement le long du corps.

Quand on examine un enfant, pour bien apprécier ses formes, il faut se souvenir de certains caractères tenant à l'âge. L'enfant au point de vue des formes n'est ni un homme, ni une femme en miniature; il a ses proportions à lui, proportions instables, subissant de perpétuels changements en rapport avec les phénomènes d'évolution et de croissance qui les régissent. La croissance n'est pas continue : elle a ses irrégularités, ses temps d'arrêt sous l'influence de conditions physiologiques encore mal déterminées. Les dimensions du corps en largeur, en épaisseur, ne subissent pas toujours un accroissement proportionnel à l'accroissement en hauteur.

Figure 3.
Nanisme et genu-varum rachitique (Cestan).

A ce point de vue, il faut admettre avec Stratz plusieurs périodes.

I. Première enfance (*neutre*), *de 0 à 7 ans.*

a. Période d'allaitement (*Lactatio*), de 0 à 1 an (période dépourvue de dent).

b. Première période d'embonpoint (*Turgor primus*), de 1 à 4 ans.

c. Première période de croissance (*Proceritas primas*), de 5 à 7 ans.

Ces deux périodes *b* et *c* constituent les périodes des dents de lait.

II. Deuxième enfance (*sexuelle*), *de 8 à 15 ans.*



Figure 4.
Myxœdémateux. Taille, 0m75, âge, 14 ans. (*La Médecine Pratique*, 1908, Février.)

a. Deuxième période d'embonpoint (*Turgor secundus*) de 11 à 15 ans.

b. Deuxième période de croissance (*Proceritas secunda*) de 11 à 15 ans.

III. Puberté, de 15 à 20 ans.

L'aspect extérieur même de l'enfant ne permet pas toujours de faire une distinction entre la période « d'embonpoint » et la période de « croissance ». La différence repose sur ce fait que, pendant la période « d'embonpoint », l'enfant profite relativement plus en largeur, tandis que pendant la période de « croissance » il profite surtout en longueur. Le résultat est que l'enfant, pendant la période « d'embonpoint », produit l'impression d'un être compact, tandis que, pendant la période de « croissance », il produit l'impression d'un être svelte.

La seconde enfance est la période du développement des signes sexuels secondaires, qui se révèlent d'abord chez les filles. Le premier signe de ce développement se manifeste par l'accroissement des fesses et des hanches : ces deux parties sont beaucoup plus volumineuses et plus rondes chez les filles que chez les garçons du même âge.



Figure 5.
Achondroplasique de 5 ans et demi. (Comby *in* P. Nobécourt.)

Quand un individu est de très petite taille par comparaison avec la moyenne des enfants du même âge, on dit que c'est un nain. Comme l'a montré Henry Meige, le nanisme est le résultat d'un arrêt de développement de l'individu, ou bien cet arrêt de développement peut porter sur la totalité des organes, ou bien ne frappe que certaines parties du corps. De là deux sortes d'enfants nains : 1° ceux qui sont des réductions de l'enfant moyen de même âge et qui restent malgré leur exiguïté bien proportionnés; 2° ceux qui offrent des proportions insolites.

De ces nains peu harmonieux les plus fréquemment rencontrés sont :

Les *nains rachitiques* aux jambes torses en

parenthèse ou en X, au tronc long, au gros ventre (fig. 3).

Les *nains myxœdémateux*, bien connus des montagnards, bouffis, avec un gros ventre, des membres courts, une face jaunatre en pleine lune (fig. 4).

Les *nains achondroplasiques* chez lesquels le tronc est de longueur normale, la tête volumineuse; la petitesse de la taille est due à la brièveté des membres, cette brièveté portant surtout sur le segment rhizomélique (bras, cuisse) (fig. 5 et 6).

Les *nains pottiques et les nains scoliotiques*. Chez un certain nombre d'enfants atteints de scoliose

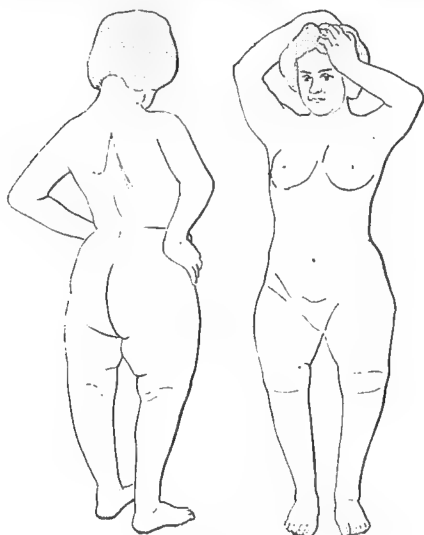


Figure 6.

Micromélie rhyzomélique partielle (J. Crespin et Bonnet (*Nouvelle Iconographie de la Salpêtrière*, nº 2, Mars-Avril 1912). K. F. Mauresque de 17 ans. Taille $1^{m},25$. Taille assise $0^{m},75$. Poids $40^{k},500$. Brièveté extrême des cuisses, ensellure lombaire.

ou de mal de Pott, la petitesse de la taille dépend surtout de la déformation vertébrale, qui peut réduire de plus de moitié la hauteur du tronc,

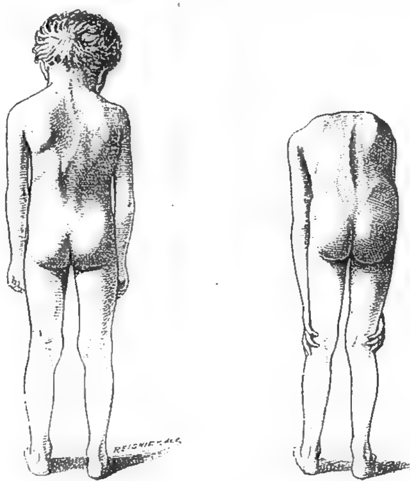


Figure 7.

Naine scoliotique. G..., fille, 7 ans. Scoliotique de très petite taille. Scoliose en S dorsale droite, lombaire gauche.

alors que les membres conservent des proportions normales; la conformation de ces enfants éveille l'idée des oiseaux dits échassiers; si on pouvait étirer la colonne vertébrale de ces enfants, on leur rendrait la taille et les proportions quasi normales. Il y a cependant d'autres enfants chez lesquels l'ensemble de l'organisme reste grêle, le tronc est déformé, et les membres qui ne présentent pas de déformation véritable sont très menus, très petits (fig. 7).

Contrairement au *nanisme*, il y a le *gigantisme*. On peut être géant à tout âge; comme le fait remarquer H. Meige, il y a des *fœtus gigantesques*. Il y a un *gigantisme passager*, un autre *définitif*, enfin il existe un gigantisme *progressif*. Par exemple un enfant, de taille moyenne, jusqu'à sa douzième année, se met à grandir de telle façon qu'à seize ans il dépasse de la tête les sujets de son âge, c'est un adolescent géant; mais sa croissance s'arrête et, parvenu à l'âge d'homme, il n'est pas notablement supérieur à la moyenne : voilà un *gigantisme passager*. Si la croissance excessive continue jusqu'à la vingttième année, et qu'une fois adulte le sujet atteigne une taille très supérieure à la moyenne et cesse de grandir, c'est le *gigantisme définitif*. Si au contraire cette croissance exagérée continue au delà de l'âge de la majorité, on a affaire à une véritable maladie, le *gigantisme progressif*.

***

Toutes ces questions de proportions du corps de l'enfant, de nanisme et de gigantisme, d'infantilisme, etc., ont pris une place importante en clinique, depuis qu'on a pu rattacher ces troubles de développement et d'évolution à un mauvais fonctionnement du corps thyroïde, de l'hypophyse, des capsules surrénales.

La connaissance du rôle des glandes endocrines ouvre un chapitre tout nouveau de Pathologie; c'est certainement ce qu'il y a de plus intéressant en Médecine à l'heure actuelle.

Les traités d'anatomie, qui paraîtront dorénavant, devront comprendre un chapitre entier consacré à la morphologie du corps de l'enfant à l'état normal et à l'état pathologique.

P. Desfosses.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Un de nos abonnés nous pose la question suivante :

« Un médecin soigne une famille composée du « mari, de la femme et de plusieurs enfants. Le « mari fait faillite. Le liquidateur judiciaire veut

« bien reconnaître comme privilégiée la note « d'honoraires pour les soins donnés au mari, « mais refuse le même caractère à celle des soins « donnés à la femme et aux enfants, établissant « ainsi une distinction qui ne paraît pas soutenable. »

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

Le privilège du médecin est établi par l'article 2101 du Code civil, modifié par l'article 12 de la loi du 30 Novembre 1892.

Il s'applique aux « frais quelconques de la dernière maladie, quelle qu'en ait été la terminaison, concurremment entre ceux à qui ils sont dus ».

Avant la loi de 1892, la jurisprudence n'accordait le privilège que pour les frais de la maladie qui avait abouti au décès du malade (v. Cass., 27 Juin 1892, S. 92.1.360).

La loi de 1892 est venue ajouter à la rédaction du Code les mots « quelle qu'en ait été la terminaison », afin que le privilège fût étendu aux frais de la dernière maladie ayant précédé la faillite ou la déconfiture du malade. (V. S. Lois annotées, 1893, p. 489, la note sous l'article 12.)

Il n'est donc pas douteux que, dans l'espèce, la note des soins donnés au mari était privilégiée. Le liquidateur judiciaire n'a fait aucune difficulté, d'ailleurs, pour l'admettre.

Au contraire, la question de savoir si le privilège peut être réclamé aussi pour la dernière maladie d'un des membres de la famille du débiteur est depuis longtemps controversée et n'a pas été tranchée par la loi de 1892.

Une première opinion enseigne que le privilège peut être exercé aussi bien pour les frais de la dernière maladie d'un des membres de la famille du débiteur que pour les frais de la dernière maladie du débiteur lui-même. Ce système s'appuie sur l'esprit général de l'article 2101, sur le motif d'humanité qui a dicté le privilège de l'article 2101, n° 3, et sur la disposition de l'article 2101, n° 5, qui accorde un privilège pour les fournitures de subsistances faites au débiteur et à sa famille. (S. 1897.2.251, v. la note sous Trib. comm., Cherbourg, 20 Novembre 1892.)

Une partie de la doctrine est favorable à ce système, et l'arrêt précité du Tribunal de commerce de Cherbourg est en ce sens. (V. aussi Duranton, t. 19, n° 55; Colmet de Santerre, t. 9, n° 17 *bis*, II, Guillouard, Tr. des priv. et hyp., t. 1, n° 216.)

Suivant l'opinion contraire, le privilège ne peut être exercé que pour les frais de la dernière maladie du débiteur.

« Les privilèges, dit-on, dans ce système, sont de droit étroit et ne peuvent être étendus. Or, les mots « de la dernière maladie » ne peuvent s'appliquer qu'à une personne déterminée, laquelle ne peut être que la personne même du débiteur », (S. 1897. 2.251 la note précitée.)

L'argument que les partisans du premier système tiraient de la disposition de l'article 2101, n° 5, est repris en sens contraire, par les partisans de la seconde opinion, qui déclarent « que le législateur, lorsqu'il a entendu favoriser certaines catégories de créanciers, a spécifié en termes exprès et précis les créances privilégiées. » (Trib. de Bruxelles, 12 Avril 1898. S. 1098.4.24. V. aussi Rép. gén. alph. droit franç., v° *Privilèges*, n°s 198 et suiv.)

La jurisprudence s'est rangée à cette seconde opinion définitive. (V. Trib. comm., Havre, 20 Mai 1891, rapporté en sous-note *a*, S. 97.2,251 précité; Trib. de Bruxelles, 12 Avril 1898 précité; Trib. comm., Gand, 28 Janvier 1907, S. 1907.4. 32.)

La Cour de cassation elle-même s'est prononcée en ce dernier sens par un arrêt de la Chambre civile en date du 3 Août 1897. (S. 1900.1.39.)

On peut signaler aussi un jugement récent du tribunal de commerce de Troyes, qui tranche, dans le même sens, la question du privilège des frais funéraires, à propos duquel existait la même controverse. (11 Mai 1912, Gaz. Trib., 3 Mai 1912, S., Bull. des somm., 1912.2.36.)

Dans ces conditions, nous devons conseiller à notre abonné de s'incliner devant la décision du liquidateur judiciaire. H. MONTAL.

VARIÉTÉS

Cancer et charlatanisme.

Le procès qui s'est déroulé à Londres, l'été dernier, est des plus suggestifs.

On sait qu'en Mai 1911, le *British medical Journal* consacra un numéro spécial au charlatanisme : « Quacks and Quackery ». Dans un des articles de ce numéro, Bashford, le directeur de l'Institut anglais pour l'étude du cancer, avait étudié la question : « Cancer, crédulité et charlatanisme ». Après avoir montré comment, depuis des siècles, les malheureux cancéreux étaient exploités par des gens sans scrupules et sans aveu, qui leur faisaient entrevoir leur guérison par des moyens charlatanesques, il regrettait que la profession médicale renfermât encore aujourd'hui un certain nombre de ces charlatans.

Il s'attaquait particulièrement à un M. Robert Bell (de Londres), qui par des articles de journaux et des brochures s'efforçait de montrer au public crédule que le cancer était au début une maladie du sang; qu'une extirpation chirurgicale des manifestations locales était non seulement inutile, mais dangereuse; que le cancer récidivait ensuite sous une forme plus grave; que cette maladie était guérissable par la diète et des injections dans le sang, et qu'on pouvait l'éviter par une diète composée de fromages, de lait, de noix et de légumes crus. Comme médicament, Bell recommandait le thyroïdine, l'acide formique et plus récemment l'atoxyl et le radium.

En raison de cet article, Bell poursuivit en diffamation Bashford et le *British medical Journal*, et

le procès eut lieu à Londres en Juin dernier. Bell, qui fut très habilement défendu, exposa que pendant vingt-deux ans (jusqu'en 1896) il avait été chef de service d'un hôpital gynécologique à Glasgow (on sut plus tard que cet hôpital était une fondation de Bell et qu'il disposait du nombre colossal de trois lits); qu'il avait comme tous les gynécologues opéré des cancers (il faisait en moyenne huit opérations par an), sans avoir jamais pu obtenir de guérisons. Si d'autres chirurgiens avaient eu des succès, c'est qu'ils étiquetaient cancers des tumeurs bénignes.

Dans ses brochures, il mettait d'ailleurs en garde le public contre ces médecins qui préconisaient un sérum contre le cancer et qui faisaient des opérations inutiles et meurtrières. Depuis longtemps il avait étudié la question du cancer, et était arrivé à cette conclusion que le cancer était une conséquence de la constipation par abus d'aliments carnés. Il s'agissait donc d'une auto-intoxication par la putrescine, etc.

Rien de plus facile que de reconnaître le cancer au début, même le cancer des organes internes. Des douleurs rhumatismales, une mauvaise coloration du visage et une tendance aux refroidissements, tels sont les symptômes fondamentaux du cancer. L'examen du sang fournit d'ailleurs des renseignements précieux. Bell a découvert que les globules rouges des cancéreux se mettent en pelote, et il considère cette notion comme la plus grande découverte du siècle en ce qui concerne le cancer.

Comme traitement, il faut prescrire des radis rouges, des carottes et des oignons, des choux-fleurs, localement des applications d'air chaud et des injections sous-cutanées d'atoxyl : jamais il n'a vu de cécité. Grâce à ce traitement il a guéri 30 pour 100 de ses cas de cancer. Dans les trois dernières années, sur soixante-dix cas sûrs de cancers, vingt-cinq ont complètement guéri.

Bell cita comme témoins quelques médecins, d'ailleurs parfaitement inconnus, qui confirmèrent les succès obtenus par le traitement de Bell, et qui expliquèrent également qu'on pouvait diagnostiquer le cancer par l'examen microscopique du sang.

La défense de Bashford reposa sur le plaidoyer de Bashford lui-même, et sur la déposition de L. Barlow, directeur du laboratoire du cancer, au Middlesex Hospital, qui exposa que dans son service de cancéreux, on expérimente depuis 1792 tous les remèdes préconisés contre le cancer, mais que malheureusement jusqu'ici tous les moyens, même l'atoxyl et le radium, ne purent amener la guérison et que c'est le traitement chirurgical qui donne le plus grand nombre de guérisons durables. L'examen du sang des cancéreux n'offre rien de caractéristique et les altérations signalées par Bell ne sont que des fautes de préparation. D'ailleurs on présenta à Bell une préparation de sang provenant d'un médecin absolument sain et Bell déclara qu'elle venait d'un cancéreux à la dernière période, et réciproquement une préparation de sang cancéreux fut prise pour une préparation de sujet sain.

Semon et Pearce Gould parlèrent ensuite en faveur de l'intervention chirurgicale, montrant que sur vingt-cinq cancers du larynx opérés, vingt ont une guérison durable.

Mais l'avocat de Bell vint ensuite exposer que son client avait 68 ans, alors que Bashford était un tout jeune homme (30 ans); que Bashford ne peut donc pas avoir déjà les connaissances d'un homme plus âgé et plus expérimenté.

Le juge fit alors le résumé de la cause : le juge était en l'occurrence le Lord chief Justice d'Angleterre; il s'efforça d'être impartial, mais il fut en réalité nettement hostile à Bashford.

Il expliqua aux jurés que la plus grave injure pour un médecin était d'être traité de charlatan. A dire vrai, Bell avait bien dans ses écrits violemment attaqué les médecins, mais il avait traité d'escrocs la corporation tout entière et non pas tel ou tel médecin en particulier; il ne s'était donc rendu coupable d'aucune diffamation.

Au contraire Bashford et le *British medical Journal* s'étaient attaqués à Bell personnellement, et la question n'est pas de savoir si, dans l'esprit de Bashford, Bell est réellement un charlatan et si Bashford a voulu rendre service aux malades cancéreux, mais bien s'il y a eu oui ou non diffamation.

Le juge fait ensuite état des paroles de Pearce Gould, chirurgien bien connu de Middlesex Hospital. Gould avait dit que c'était le bistouri qui donnait le plus grand nombre de succès et qu'il ne fallait pas perdre un temps précieux avec des tentatives de guérison non opératoires.

Mais l'avocat de Bell avait exhumé un article de Gould de 1911, dans lequel ce chirurgien reconnaissait comme la plupart des chirurgiens des cas de guérison spontanée du cancer.

Le juge s'empara de ce fait et montra que même un chirurgien célèbre, comme Gould, n'était pas un partisan inéluctable du bistouri, mais qu'il reconnaissait l'existence, comme Bell, d'autres moyens de guérison du cancer.

On conçoit l'effet produit sur l'esprit des jurés par cette argumentation tendancieuse du juge, d'autant plus que ce dernier s'appuya sur les dires des médecins parfaitement inconnus amenés par Bell, comme s'il s'agissait de hautes autorités scientifiques.

Le résultat était prévu. Après une courte délibération, les jurés rapportèrent un verdict affirmatif et Bashford et le *British medical Journal* furent condamnés aux dépens et à payer 50.000 francs de dommages et intérêts à Bell.

Ce procès a montré une fois de plus combien il est difficile de détruire les préjugés en médecine. En outre, Bashford a été à l'encontre du but qu'il poursuivait; il a fait une puissante réclame à Bell, qui lui rapportera bien plus que les 50.000 francs qu'il lui a versés, car, pour le bon public, le jugement a condamné Bashford comme calomniateur et a de ce fait reconnu l'excellence du traitement de Bell, le seul traitement efficace contre le cancer! *Fiat justitia, pereat mundus!* (*Deutsche med. Woch.*, 1912, 29 Août.) R. B.

La fièvre à Pappataci dans l'Inde anglaise.

Depuis longtemps on connaissait, dans le bassin de la Méditerranée, et plus spécialement dans l'Italie orientale, en Dalmatie, en Bosnie, une fièvre mal déterminée, connue sous les noms divers de « fièvre de trois jours », « fièvre estivale ». « fièvre climatique ».

Son étiologie resta obscure jusqu'en 1908, où le

médecin autrichien Doerr établit que cette maladie était transmise par les piqûres d'un petit moucheron, le *Phlebotomus Pappataci* ou *Pappatasii*, terminologie empruntée au nom vulgaire sous lequel cet insecte est désigné dans les campagnes d'Italie.

Birt, qui étudiait à peu près en même temps cette fièvre à Malte, confirma ces données étiologiques. Il devait plus tard retrouver le moucheron et la fièvre à pappataci, dans l'Inde anglaise.

L'agent infectieux est un virus invisible et filtrant à travers les bougies Chamberland et Berkefeld. Ce virus est transmissible de l'homme malade à l'homme sain, mais seulement dans les deux premiers jours de la maladie.

Le moucheron propagateur appartient à la famille des Psychodidés, famille intermédiaire entre les Bulicidés et les Tabanides : ce sont de tout petits diptères, mesurant à peine 20 millimètres et difficiles à voir, en raison de leur petitesse et de la transparence de leurs ailes.

La forme générale rappelle celle du moustique; ils possèdent un proboscide long et fort.

Ils se caractérisent surtout par la disposition des nervures des ailes et par un revêtement complet du corps et des ailes, de longs poils d'un jaune brun, qui leur donne « l'aspect de petits papillons de nuit ». D'après ce dernier auteur, les larves habiteraient les matières excrémentitielles; l'insecte adulte naît au commencement de l'été, ce qui correspond bien avec l'époque ordinaire où apparaissent les épidémies de dengue et de « fièvre de trois jours ».

Leur vol est silencieux, en sorte que la victime n'est jamais prévenue de l'approche de l'insecte. Il est très avide de sang, et ses organes digestifs sont disposés de telle façon qu'il remplit très vite son estomac, en quelques secondes; pendant qu'il pique, ses ailes restent écartées l'une de l'autre à 45°. La piqûre est plus douloureuse que celle des moustiques et se traduit extérieurement par une papule ortiée très prurigineuse.

B. St. Stale, du Royal Army Medical Corps, rapporte, dans un intéressant article, vingt observations de fièvre à « pappataci » qu'il a eu l'occasion de traiter à l'hôpital Kampote (Inde anglaise).

Au mois de Juin 1911, l'auteur fut frappé par le grand nombre de malades entrant à l'hôpital pour une fièvre de courte durée (deux à trois jours), que l'on ne pouvait rattacher ni au paludisme, ni à la fièvre récurrente, ni à aucune autre maladie infectieuse bien déterminée. La maladie se caractérisait, dans ses grands traits, par les symptômes suivants :

Début brusque, brutal, en pleine santé, sans prodromes, sans frissons, caractérisé par une violente céphalalgie frontale, une rachialgie intense, du vertige, de la photophobie et une élévation de la température qui atteignait rapidement 39°5 et 40°. Le facies vultueux et l'injection des conjonctives témoignaient d'une forte congestion encéphalique.

On notait de la constipation et un état saburral de la langue. La fièvre se maintenait à peu près en plateau pendant environ quarante-huit heures, puis descendait graduellement pour revenir en vingt-quatre heures à la normale.

La céphalalgie et la rachialgie disparaissaient avec la fièvre; dans les cas simples, sans rechute, la langue se nettoyait et le malade entrait définitivement en convalescence. Pas d'hypertrophie de la rate, ni d'éruption.

L'auteur relève un symptôme assez particulier à cette maladie, et déjà signalé ailleurs, c'est la discordance du pouls et de la température au moment de la défervescence.

Dans sept observations sur vingt, on note une rechute, qui survenait régulièrement après soixante-douze heures en moyenne, puis tout rentrait dans l'ordre.

L'auteur attache une certaine importance à l'état de la langue : d'après lui, quand la langue ne se nettoie pas rapidement après la première attaque, on peut à coup sûr prévoir une nouvelle crise.

En présence des symptômes observés et en raison de l'absence constante de tout parasite dans le sang, on finit par s'arrêter à l'idée d'une fièvre à « pappataci » : une enquête aussitôt faite, fit connaître, en effet, que depuis quelque temps les *Phlebotomus* pullulaient dans les casernements et que les hommes y étaient cruellement piqués par ces insectes. On procéda à une chasse active de ces diptères et leur disparition coïncida avec la fin de l'épidémie.

Au point de vue prophylactique, l'auteur, après une série d'expériences, a constaté que le meilleur insectifuge était, dans l'espèce, la poudre de camphre; il suffirait d'en saupoudrer le lit, le soir avant le coucher, pour empêcher le Phlebotomus de pénétrer sous la moustiquaire, dont ils traversent aisément les mailles grâce à leur ténuité. (*Journal of the Royal Army Medical Corps* et *Annales d'hygiène et de médecine coloniales*, 1912, n° 3.)

L'antilope peut-elle devenir un réservoir du virus de la maladie du sommeil?

Une mission fut envoyée dernièrement dans l'Ouganda pour l'étude de la maladie du sommeil; elle s'est particulièrement occupée d'une question très importante, à savoir, s'il existe des animaux sauvages susceptibles de devenir, dans les régions d'endémicité de la maladie, des réservoirs de virus. Depuis deux ans, les rives du lac Victoria avaient été abandonnées par les habitants et par les animaux domestiques; les îles du lac furent évacuées à leur tour en 1909. Cet abandon eut pour résultat de faire affluer autour du lac des bovidés de toute espèce, des hippopotames, des sangliers.

Malgré l'absence de tout être humain et d'animaux domestiques dans ces régions, les *Glossina palpalis* que l'on y récoltait étaient encore capables, à la fin de Mars 1910, de transmettre aux animaux sensibles le virus de la maladie du sommeil. Il devait donc exister, autour du lac, un animal sauvage susceptible de représenter un réservoir de ce virus. Les auteurs choisirent pour leurs expériences l'antilope.

La commission, rappelée de l'Ouganda avant d'avoir pu terminer toute la série de recherches qu'elle s'était proposées, n'a pas obtenu de résultats définitifs, mais les notions acquises n'en présentent pas moins une grande importance. Voici ces conclusions :

L'antilope est susceptible d'être infectée par le virus de la maladie du sommeil, à la suite d'une seule piqûre de *Glossina palpalis* infectée.

L'incubation moyenne de cette infection est de sept jours. Le sang des antilopes ainsi infectées, inoculé à des singes, leur transmet la trypanosomiase.

Elles sont, en outre, capables d'infester, après un repas de sang, des *Glossina palpalis* saines, élevées au laboratoire; ces dernières sont encore infectantes quatre-vingt-un jours après ce repas, à l'égard des animaux sensibles.

Aucune des antilopes capturées n'a présenté l'infection naturelle par le *Trypanosoma gambiense*, mais il ressort nettement de ces expériences que l'antilope peut devenir un réservoir « potentiel » du virus de la maladie du sommeil. (Bruce, Hamerton et Bateman. *Journal of the Royal Army Medical Corps* et *Annales d'hygiène et de médecine coloniale*, 1912, n° 3.)

LIVRES NOUVEAUX

A. Chaillou et Léon Mac Auliffe. — ***Morphologie médicale. Etude des quatre types humains. Application à la clinique et la thérapeutique***, 1 vol., 240 pages, avec 132 figures. Prix : 5 fr. (Octave Doin et fils, éditeurs.)

L'étude du nu est, tant pour le clinicien que pour le thérapeute, d'une importance plus grande que celle de la myologie ou l'ostéologie. Cependant, tellement l'anatomie est ancrée dans l'étude du cadavre, tant elle consiste pour la plupart des élèves, dans la connaissance par cœur des principales données classiques, l'anatomie morphologique est à peu près complètement ignorée de tous les médecins. Tel qui rougirait de ne pas savoir les rapports précis entre l'uretère et l'artère utérine, rapports qu'il ne connaît d'ailleurs, la plupart du temps, que par des figures théoriques, ne sait pas si le milieu de la hauteur du corps passe par l'ombilic ou par le pubis. Je me souviens avoir appris, d'ailleurs sans le moindre profit, les anastomoses intracraniennes entre les ganglions sympathiques cervicaux et le système nerveux central. Je suis bien persuadé que celui qui me les a enseignées au cours d'une leçon ne les avait pas vues plus que moi. Ces détails appartiennent à ce qu'on est convenu d'appeler l'anatomie fine, celle sur la connaissance de laquelle on est sacré anatomiste. En revanche, personne n'enseigne ni n'apprend la partie la plus importante de l'anatomie : l'anatomie morphologique. Depuis une quinzaine d'années que je l'étudie, je vois chaque jour toutes les ressources que l'on peut en tirer au point de vue pratique. Cherchant toutes les occasions d'attirer l'attention des médecins sur l'importance capitale de cette étude, je saisis avec empressement celle que me donne l'apparition d'un excellent livre.

Les auteurs pensent que tous les êtres humains relèvent de quatre types morphologiques principaux : le type musculaire, le type respiratoire, le type digestif, le type cérébral. Les types musculaire et respiratoire ont déjà été décrits par Paul Richer, et l'ensemble de la division appartient à Sigaut, de Lyon. Cette manière originale de diviser les types humains comporte certainement une grande part de vérité. Le médecin doit connaître ces divers types pour comprendre le développement et l'évolution de certaines maladies et, en même temps, pour établir un traitement général rationnel. Je ne puis entrer dans l'analyse de ces types, au cours d'une notion bibliographique, mais je recommande très vivement, comme étant d'une utilité de premier ordre, le livre de MM. Chaillou et Mac Auliffe. Qui voudra l'acheter et le lire en tirera le plus grand profit.

F. Jayle.

P. Rudaux. — ***Clinique et thérapeutique obstétricales du praticien***, avec la collaboration de A. Grosse et V. Le Lorier. 1 vol. petit in-8°, de VIII-890 pages, cartonné toile. Prix : 8 fr. (Vigot frères, éditeurs.)

Ce livre poursuit comme objet : la présentation concise des données de l'obstétrique indispensables pour la pratique. L'espace est assez mesuré pour l'exposé des techniques opératoires; par contre, la clinique proprement dite, l'étude du diagnostic, la balance des indications thérapeutiques y tiennent large place.

Il ne s'agit ici ni d'un traité didactique, ni d'un précis, pas davantage d'un abrégé ; à vouloir assigner une étiquette topique à l'ouvrage, peut-être devrait-on le présenter comme un compendium limité d'obstétrique. Les auteurs ont résolument rejeté le groupement de leurs éléments d'étude par espèces connexes; ils ont adopté le classement par ordre alphabétique. Si cette forme coupe tout enchaînement d'idées dans les chapitres qui se succèdent, elle offre du moins le précieux avantage de supprimer toute hésitation dans la recherche du document. Par ce temps d'éditions luxueuses il y avait originalité à présenter sans figures un ouvrage traitant d'une branche de la thérapeutique dans laquelle l'action de la main et le jeu des instruments jouent le rôle prépondérant. Ceci n'est pas une critique : les auteurs ont assurément estimé qu'à vouloir offrir au praticien, sous un volume n'interdisant pas droit de domicile dans la poche, un exposé raisonné des indications opératoires lié à celui des procédés d'application, il fallait consentir un sacrifice : les images ont cédé le pas au texte. Jadis, ainsi avait fait Jacquemier pour son ouvrage demeuré célèbre. Le nouveau venu mérite tout le succès de son ancien.

E. B.

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES DE MÉDECINE DES ENFANTS

Sommaire du n° 11.

Mémoires originaux :

J. Comby. — La livedo chez les enfants.

Nobécourt, Sevestre et Bidot. — L'urée dans le liquide céphalo-rachidien des nourrissons, en particulier dans quelques cas d'affections gastro-intestinales accompagnées de sclérème.

Ardin-Delteil, Maurice Raynaud et Max Coudray. — Spondylite typhique, nouveau cas observé chez l'enfant.

Revue générale :

J. Comby. — L'anasarque dans les gastro-entérites infantiles.

Analyses :

Association internationale de Pédiatrie.

La Presse Médicale a résolu de publier désormais chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour le mercredi soir, à l'adresse de M. Vitoux, à La Presse Médicale, 120, boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 24 NOVEMBRE AU 1er DÉCEMBRE

DIMANCHE 24 NOVEMBRE

Clinique psychiatrique de la Faculté (asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 10 h. : M. GILBERT BALLET, professeur : « Un cas de délire chez une spirite (suite), avec présentation de la malade ».

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques (Hôpital Saint-Louis). — A 10 heures, M. GAUCHER, professeur : « Etiologie, diagnostic et traitement du lupus érythémateux ».

Clinique Baudelocque. — A 10 heures, M. COUVELAIRE, agrégé : « Les phlébites puerpérales ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 heures, M. BÉCLÈRE : « Les images biloculaires de l'estomac ».

Dimanches du praticien. — A 17 h., 17, rue de Tocqueville : « Méthodes modernes d'exploration de l'appareil circulatoire ». Ces conférences sont gratuites.

M. A. MARTINET : 1re Leçon : *Sphygmomanométrie. Les pressions artérielles.* — *a)* Technique, critiques, résultats; *b)* Tensions maxima, minima, différentielle ; *c)* Tension normale, hypertension, hypotension; *d)* Variations individuelles des pressions artérielles : 1° Mécanisme de l'angine et de l'œdème aigu; 2° Puissance de réserve du cœur; 3° Lois de l'équilibre cardio-vasculaire : Asystolie et hyposystolie; 4° Evolution générale d'une affection cardio-rénale.

Maison-école de la Maternité (119, boulevard du Port-Royal). — A 9 h. 1/2, M. BONNAIRE, agrégé : « Conférence de puériculture ».

LUNDI 25 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, M. LIPPMANN : « Souffles cardiaques organiques. Mode de production. Siège. Irradiations ».

A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. BÉNARD : Présentation des pièces et des coupes de la semaine précédente.

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., salle de consultation de la clinique, M. LONG-LANDRY : « Tabes ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 9 h. 1/2, M. GILBERT BALLET, professeur : Consultation externe pour les maladies nerveuses

De 9 heures à 11 heures, MM. PIERRE KAHN et LÉVY-VALENSI : Cours de séméiologie : Etats confusionnels (avec présentation de malades).

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. 1/2, M. CHAMPY : « Histologie de l'ovaire ».

A 10 h., M. ISCOVESCO : « Les lipoïdes de l'ovaire. Propriétés physiologiques et thérapeutiques. Projections ».

Clinique des maladies des enfants (Hôpital des Enfants-Malades). — A 10 h. 1/2, M. NOBÉCOURT, agrégé : « Affections congénitales du cœur. Cyanose ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 11 h. (service de M. Mathieu), M. FRIEDEL : « Le massage et l'électricité dans les affections du tube digestif ».

A 14 h., M. FRIEDEL : « Travaux pratiques. Exercices de rectoscopie, de massage et d'applications de l'électricité ».

— A 9 h. (service de M. Le Noir). M. CAMUS : « Examen du cœur et des gros vaisseaux ».

Hôpital de la Charité. — A 11 h. (salle des conférences) M. MILIAN : « Précautions pour administrer le 606. Dosage du 606 ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2 (Consultation d'ophtalmologie), M. A. CANTONNET : « Consultation expliquée ».

MARDI 26 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. DEVAL : « Eléments minéraux. Chlore, phosphore, soufre ».

A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. GUILLEMINOT : « Courants d'état variable. Courant faradique. Courants alternatifs. Haute et basse fréquence. Courants de Morton.

Clinique médicale Laënnec. — A 10 h. 1/4, M. LAEDERICH : « Bactériologie de la bacillo-tuberculose ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h. (amphithéâtre Charcot), M. DEJERINE, professeur : « Policlinique. Présentation de malades. Discussion des diagnostics. Indications thérapeutiques ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). M. LAIGNEL-LAVASTINE, agrégé : « Visite dans les salles ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. 1/2, M. GAULTIER : « Technique de l'exploration des syndromes dyspeptiques. Examen du suc gastrique ».

A 10 h., M. POZZI, professeur : *Opérations* : « Laparotomie. Hystérectomie vaginale ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 15 h. (Amphithéâtre Dupuytren), M. A. CANTONNET : « Maladies des paupières ».

Faculté de médecine. — A 17 h., Petit amphithéâtre, M. ROGER, professeur : « Les infections à pneumocoques (évolution clinique) ».

A 18 h. (Grand amphithéâtre), M. LETULLE, professeur : « La tuberculose. Hérard et Cornil. Rindfleisch ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h. (service de M. Le Noir), M. CAMUS : « Examen du cœur et des gros vaisseaux ».

Hôpital Saint-Philippe (140, boulevard de la Gare). — A 17 h. 1/4, M. R. VAN DER ELST : « La psychasténie et son traitement ».

MERCREDI 27 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. PAUL DESCOMPS : « Hémoglobinurie ».

A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : Visite dans les salles.

A 10 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : « Présentation de malades. Rédaction d'ordonnances et correction de celles de la semaine précédente ».

Clinique médicale Laënnec. — A 10 h. 1/4, M. HENRI LABBÉ : « Séméiotique urinaire. Extrait sec organique, minéral. Dosage des chlorures ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h. 1/4, Salle de consultation de la Clinique. M. DEJERINE, professeur : « Examen des malades externes ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 9 h. 1/2, M. GILBERT-BALLET, professeur : « Visite des salles ».

A 10 h., M. GILBERT-BALLET, professeur : « Présentation de malades à l'amphithéâtre ».

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques (Hôpital Saint-Louis). — A 10 h., M. GAUCHER, professeur : « Leçons cliniques sur les maladies cutanées et syphilitiques ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 11 h. (service de M. A. Mathieu), M. MOUTIER : « Examen de l'urine, du sang, du sérum, de l'ascite dans les maladies du tube digestif ».

A 14 h., M. MOUTIER : « Travaux pratiques : Procédés d'examen de l'ascite et du sang ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., à la Maternité, M. Lepage : « Du diagnostic de la grossesse pendant les premiers mois ».

Hôpital Broussais. — A 11 h., salle Lasègue, M. Bergé : « Clinique et pathologie ».

JEUDI 28 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., consultation externe.

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4. M. Grivot : « Laryngites chroniques ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., laboratoire de la clinique, M. Tinel : « Les cordons postérieurs de la moelle ».

A 10 h. 1/2, laboratoire d'électricité de la clinique, M. Huet : « Electrothérapie. Electrodiagnostic ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — De 9 h. à 11 h., MM. Pierre-Kahn et Lévy-Valensi : « Cours de séméiologie : Illusions. Hallucinations (avec présentation de malades) ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. Proust, agrégé : « L'intervention opératoire dans les salpingites ».

A 10 h, M. Pozzi, professeur : « *Opérations* : Laparotomie. Périnéorraphie ».

Clinique des maladies des Enfants (Hôpital des Enfants-Malades). — A 10 h. 3/4, Amphithéâtre de la clinique, M. Barbier : « Dystrophie syphilitique héréditaire chez les nourrissons ».

Clinique Tarnier (89, rue d'Assas). — A 20 h. 3/4, M. Brindeau, agrégé : « Traitement actuel des hémorragies dues au placenta prævia ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 15 h., amphithéâtre Dupuytren, M. A. Cantonnet : « Maladies de l'orbite et des voies lacrymales ».

Faculté de médecine. — A 17 h. (Petit Amphithéâtre), M. Roger, professeur : « Les infections à pneumocoques (diagnostic et traitement) ».

— A 18 h. (Grand Amphithéâtre), M. Letulle, professeur : « La tuberculose. Villemin ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 45 (service de M. Caussade) (salle Sainte-Monique). M. Leven : « L'aérophagie. Clinique et thérapeutique ».

Hôpital Beaujon. — A 9 h. 1/2, M. Tuffier, agrégé : « Des tumeurs du duodénum ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2. Consultation d'ophtalmologie, M. A. Cantonnet : « Consultation expliquée ».

Hôpital Necker. — A 9 h. 1/2 (Service de M. Rénon), M. Géraudel : « Anatomie pathologique du rein; les néphrites ».

Maison-Ecole de la Maternité (119, boulevard de Port-Royal). — A 17 h., M. Bonnaire, agrégé : « Conférence clinique ».

Hôpital Saint-Philippe (140, boulevard de la Gare). — A 17 h. 1/4, M. G. Deverre : « La tuberculose génito-urinaire chez l'homme ».

VENDREDI 29 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Herscher : « Séméiologie physique du poumon. Inspection ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Bénard : « Diagnostic de la fièvre typhoïde par les procédés de laboratoire ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h. (Amphithéâtre Charcot), M. Dejerine, professeur : « Les atrophies musculaires ». Leçon clinique avec présentation de malades et projections.

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — M. Laignel-Lavastine, agrégé : « Visite dans les salles ».

Clinique gynécologique (hôpital Broca). — A 9 h., M. Luys : « Examen de l'urètre chez la femme ».

A 10 h., M. Pozzi, professeur : « Examen des malades de la consultation ».

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques (Hôpital Saint-Louis). — A 10 h., Amphithéâtre de la clinique, M. Gougerot, agrégé : « Syphilis tertiaire. Evolution. Gommes sous-cutanées et cutanées. Diagnostic avec la tuberculose, les mycoses. Traitement ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 11 h. (service de M. A. Mathieu), M. Laboulais : « Méthode d'exploration de l'œsophage ».

— A 9 h., service de M. Le Noir : « Examen des vaisseaux périphériques. Pouls ».

SAMEDI 30 NOVEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 heures, M. Jomier : « Séméiologie fonctionnelle de l'œsophage ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 10 h. 1/2, M. Gilbert, professeur (Amphithéâtre Trousseau) : leçons cliniques « sur la colique vésiculaire et son traitement. »

Clinique médicale Laënnec. — A 10. 1/4, M. Sézary : « Séméiotique de l'appareil respiratoire. Palpation, percussion, auscultation ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 heures, M. Chauffard, professeur : « Pathogénie de la lithiase biliaire » (2e leçon).

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 heures, M. Jumentié : « Réflexes cutanés et mouvements de défense ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. M. Latteux : « Démonstrations histologiques avec projections ».

A 10 heures, M. Pozzi, professeur : « *Opérations* : Laparotomie. Stomatoplastie ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 15 h. (amphithéâtre Dupuytren) M. A. Cantonnet : « Les kératites ».

Faculté de médecine — A 17 h. (Petit Amphithéâtre), M. Roger, professeur : « Les broncho-pneumonies ».

A 18 heures, M. Letulle, professeur : « La tuberculose : Grancher et Hipp. Martin ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 11 h. (service de M. A. Mathieu), M. Laboulais : « Méthodes d'exploration radioscopique de l'estomac ».

A 14 h., M. Moutier : « Travaux pratiques. Diagnostic hématologique du cancer ».

Hôpital Broca. — A 10 h. (salle de l'ouvroir), M. Hudelo : « Accidents de la période secondaire; les éruptions cutanées secondaires ».

Hôpital Saint-Philippe (140, boulevard de la Gare). — A 17 h. 1/4, M. L. Pierra : « Diagnostic et traitement des infections puerpérales ».

Sorbonne. — A 17 h. 1/2, Amphithéâtre de chimie, M. Marage : « Respiration. Mesure de la capacité vitale. Défauts dans la respiration. Exercices respiratoires ».

DIMANCHE 1er DÉCEMBRE

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques (Hôpital St-Louis). — A 10 h., M. Gaucher, prof. : « Gommes tuberculeuses. Ulcérations tuberculeuses de la peau ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 heures, M. Béclère : « Les images diverticulaires de l'estomac ».

Les dimanches du praticien. — A 17 h. 1/2, rue de Tocqueville, M. Martinet : *Methodes modernes de l'appareil circulatoire.* (Ces conférences sont gratuites.)

2e Leçon : A. *Viscosimétrie.* La viscosité sanguine. — *a*) Technique, critique, résultats ; *b*) Variations physiologiques ; *c*) Variations pathologiques : Hydrémie et anoxhémie, anémie, pléthore, asphyxie.

B. *Sphygmo-viscosimétrie.* Tensions et viscosité sanguine. — *a*) Variations physiologiques ; *b*) Variations pathologiques : 1° Les grands types circulatoires : hyposystolie, ensystolie, hypersystolie; 2° Diagnostic précoce de la sclérose rénale.

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

23 Novembre. — *Paris* : Banquet du Syndicat médical de Paris.

— *Lyon* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de médecin des hôpitaux.

24 Novembre. — *Paris* : A 14 h., à la Faculté de médecine, petit amphithéâtre, Assemblée générale du Syndicat médical de Paris.

25 Novembre. — *Paris* : Dernier délai pour le dépôt du mémoire pour le concours du prix Civiale.

26 Novembre. — *Paris* : Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu : ouverture des 12 leçons d'ophtalmologie pratique (Dr Cantonnet), à 3 heures.

27 Novembre. — *Paris* : à 21 h., Hôtel des Sociétés Savantes, 28, rue Serpente, séance de la Société de médecine publique et de génie sanitaire.

28 Novembre. — *Paris* : à 16 h. 1/2, séance de la Société de l'Internat.

30 Novembre. — *Pierrefeu* (Var) : Clôture du registre d'inscription au concours pour une place d'interne à l'Asile public d'aliénés.

1er Décembre. — *Bordeaux* : à 14 h., Assemblée générale de l'Association des médecins de la Gironde.

2 Décembre. — Ouverture à l'Ecole d'application du service de santé militaire du concours pour l'admission à 40 emplois de médecin aide-major de 2e classe élève à ladite Ecole.

— *Pierrefeu* (Var) : Ouverture du concours d'internat à l'Asile public d'aliénés.

5 Décembre. — *Paris* : Ouverture du concours du prix Fillioux.

— A 9 h. 1/2, 12, rue de Seine, séance de la Société de neurologie de Paris.

— *Le Bouscat-Bordeaux* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat de l'hôpital suburbain du Bouscat-Bordeaux.

— *Nîmes* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat.

10 Décembre. — *Orléans* : Ouverture du concours de l'internat.

11 Décembre. — *Nîmes* : Ouverture du concours de l'internat.

12 Décembre. — *Paris* : A 9 h. 1/2, Ecole pratique, laboratoire d'anatomie pathologique, séance supplémentaire, consacrée à l'anatomie pathologique du système nerveux, de la Société de neurologie de Paris.

— *Saint-Germain-en-Laye* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat.

— *Bordeaux* : Ouverture du concours de l'internat de l'hôpital suburbain du Bouscat-Bordeaux.

14 Décembre. — *Paris* : A 20 h. 1/2, salle des Agriculteurs de France, 8, rue d'Athènes, Réunion de la Société végétarienne de France. Conférence.

15 Décembre. — Expiration du délai pour le dépôt du mémoire ou de l'appareil déposé, 28, rue Serpente, au siège de la Société de médecine publique et de génie sanitaire, en vue de l'obtention du prix Desmazures.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique d'accouchements et de gynécologie. (Clinique Baudelocque, 125, boulevard de Port-Royal). — *Enseignement magistral.* — M. le professeur Pinard fera ses cliniques journalières à 10 heures du matin (Clinique Baudelocque, 125, boulevard de Port-Royal) et ses leçons bi-hebdomadaires tous les lundis et vendredis, à 10 heures.

Enseignement complémentaire. — 1° Obstétrique. Mardi, à 11 h. : Conférences cliniques par MM. Lacasse et Pottet, ex-chefs de clinique. — Jeudi à 11 h. : Leçons pratiques sur les suites de couches, la surveillance et l'alimentation du nouveau-né, par M. Wallich, agrégé. — Mardi, jeudi, samedi, à 9 h. du matin : Examen des femmes nouvellement accouchées et des nouveau-nés, par M. Wallich, agrégé. — Tous les jours, l'après-midi, à 4 h. : Enseignement de propédeutique obstétricale, par MM. Pottet, ex-chef de clinique, Lévy, chef de clinique, Eudes, chef de clinique adjoint, Lelièvre, chef de laboratoire.

2° Gynécologie. Mercredi. à 11 h. : Leçons et opérations de gynécologie par M. J.-L. Faure, agrégé. — Mardi, jeudi, samedi : Leçons de diagnostic gynécologique, par M. Le Masson, ancien chef de clinique adjoint, et MM. Chabrun et Marchal, répétiteurs de gynécologie.

3° Chirurgie infantile. Samedi, à 11 h. : Leçons et opérations de chirurgie infantile, par M. Broca (Auguste), agrégé.

Cours annexe. — 1° Cours de perfectionnement permanent, le dimanche à 10 h. du matin, par M. Couvelaire, agrégé (cours gratuit). Les sujets de leçons, portant sur la clinique et la thérapeutique obstétricales, sont affichés chaque semaine à la Clinique Baudelocque.

2° Cours de pratique obstétricale (séméiologie et manœuvres obstétricales), par MM. Lacasse et Pottet, anciens chefs de clinique. Ce cours aura lieu tous les jours pendant quatre semaines, entre 3 et 5 h. Le droit d'inscription est de 50 francs. — 1re série : Pendant le mois de Janvier 1913. — 2e série : Pendant le mois de Mai 1913.

3° Pendant le mois d'Avril : *a*) Leçons et démonstrations d'obstétricie chirurgicale, par M. Couvelaire, agrégé. — *b*) Leçons et démonstrations d'histologie et d'anatomie pathologique, par M. Lelièvre, chef de laboratoire. Droit d'inscription : 50 francs.

4° Cours de vacances. — Pendant les vacances de Pâques et au mois de Septembre, cours de clinique et de manœuvres obstétricales, par MM. Wallich et Couvelaire, agrégés. Ce cours, d'une durée de deux semaines, a lieu le matin et l'après-midi. Droit d'inscription : 50 francs.

5° Cours de gynécologie. — Pendant les mois de Mars et de Septembre, cours de gynécologie, par M. Le Masson, ex-chef de clinique, avec démonstrations d'anatomie pathologique gynécologique, par M. Lelièvre. Ce cours aura une durée de deux semaines. (Le nombre des élèves est limité à 12). Droit d'inscription : 50 francs.

Des affiches spéciales donneront, en temps utile, le programme des cours et la date d'ouverture.

Répétiteurs de stage : MM. Brusloz, Champeau, Marchand, Pin, Powilewicz, Rimey, Sellet, Theoharide, Thierry.

Répétiteurs de gynécologie : MM. Chabrun, Marchal.

Répétiteur au Laboratoire : M. Fisch.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine d'Alger. — M. Argaud, chargé des fonctions d'agrégé (section d'anatomie, fondation de l'Université d'Alger), est chargé, en outre, pour l'année scolaire 1912-1913, des fonctions de chef des travaux d'anatomie pathologique.

Faculté de médecine de Bordeaux. — Sont nommés, pour l'année scolaire 1912-1913, chefs de travaux : MM. les Drs Lasserre : Histoire naturelle; Beylot : Histologie.

Faculté de médecine de Lille. — M. Boissart est nommé chef de clinique médicale.

Faculté de médecine de Lyon. — M. Cotte, chef de clinique chirurgicale, est nommé, pour l'année scolaire 1912-1913, chef du laboratoire de clinique chirurgicale, en remplacement de E. Dor, démissionnaire.

Ecole principale du service de santé de la marine. — M. le médecin de 1re classe Bellile est nommé aux fonctions de professeur de physiologie, d'hygiène et de médecine légale à l'Ecole principale du service de santé de la marine à Bordeaux.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Saint-Antoine. — Sous la direction de M. Lermoyez, les assistants du service, MM. Hautant, Blanluet et P. Boncour, commenceront le lundi 2 Décembre 1912 un *Cours pratique de technique oto-rhino-laryngologique.*

Les leçons auront lieu tous les matins, à 8 h. 1/2, et le cours sera complet en 30 leçons.

Les élèves seront exercés individuellement au maniement des instruments.

Le nombre des places étant limité, prière de s'inscrire auprès de M. Hautant, assistant du service.

Programme : 1° Eclairage technique du miroir frontal, Anesthésie générale et locale; 2° Examen des fosses nasales. Rhinométrie. Spirométrie; 3° Epistaxis. Hémostase nasale; 4° Coryzas aigus. Coryzas spasmodiques. Aérothermothérapie. Rééducation respiratoire; 5° Coryzas chroniques. Syphilis. Ozène. Prothèse à la paraffine; 6° Rhinite hypertrophique. Queues de cornet. Polypes muqueux; 7° Sinusites maxillaires; 8° Sinusites frontales, ethmoïdales et sphénoïdales; 9° Examen du pharynx buccal. Pharyngites aiguës et chroniques. Abcès. Mycoses; 10° Hypertrophie des amygdales; 11° Crêtes et déviations de la cloison; 12° Examen du naso-pharynx. Rhinoscopie postérieure. Pharyngoscopie directe. Toucher naso-pharyngien. Releveur du voile; 13° Syphilis et tuberculose pharyngées. Tumeurs et polypes naso-pharyngiens; 14° Végétations adénoïdes; 15° Laryngoscopie. Laryngoscopie directe. Broncho-œsophagoscopie; 16° Laryngites aiguës et chroniques. Paralysies laryngées; 17° Polypes du larynx. Cancer du larynx. Syphilis et tuberculose; 18° Examen du conduit auditif du tympan. Cérumen. Corps étrangers. Eczéma; 19° Aération de l'oreille moyenne. Cathétérisme. Bougirage de la trompe; 20° Acoumétrie; 21° Otite moyenne aiguë : *a*) catarrhale; *b*) exsudative; 22° Otite moyenne aiguë purulente. Mastoïdite. Furoncle du conduit; 23° Otite moyenne chronique purulente. Traitement conservateur. Evidement pétro-mastoïdien; 24° Examen du labyrinthe. Epreuves nystagmiques; 25° Labyrinthite purulente. Trépanation du labyrinthe; 26° Diagnostic des complications intra-craniennes des suppurations auriculaires; 27° Otites moyennes chroniques : *a*) exsudative; *b*) sèches; *c*) otosclérose; 28° Labyrinthisme. Labyrinthites sèches. Diagnostic des affections du labyrinthe et du cervelet; 29° Accidents du travail. Le 606 en oto-rhino-laryngologie; 30° Conseils sur l'installation électrique d'un cabinet.

Hôpital de la Charité. — M. Mauclaire, agrégé, chargé de cours de clinique annexe, fera sa première leçon le mardi 26 Novembre (Amphithéâtre Roger) à 9 h. 3/4 et les mardis suivants à la même heure. Présentation de quelques malades après la leçon.

Visite dans les salles à 9 h. 1/4 consultation pour les maladies des os et des articulations les lundis et vendredis à 9 h. 3/4 (amphithéâtre Boyer). Consultation de gynécologie les mercredis et samedis à 7 h. 3/4 salle J. L. Petit. Opérations tous les jours à 10 h. 1/2. Opérations abdominales les mardis, jeudis et samedis.

Maison-Ecole de la Maternité (119, boulevard de Port-Royal). — M. Bonnaire fait une conférence clinique tous les jeudis, à 5 heures, à la Maternité, depuis le 21 Novembre. Objet du cours : pathologie puerpérale, Présentation de malades, étude des pièces du musée.

Conférence de puériculture tous les dimanches matin à 9 h. 1/2, à la consultation des nourrissons.

Cet enseignement est réservé aux docteurs et étudiants en médecine.

NOUVELLES

Propositions de lois. — MM. Joseph Denais et Peyroux ont déposé sur le bureau de la Chambre des députés une proposition de loi tendant à réglementer les conditions requises pour l'admission à l'internat dans les hôpitaux.

— MM. Peyroux, Leblond et Joseph Denais ont déposé une proposition de loi tendant à accorder aux veuves et orphelins des médecins militaires succombant par suite d'une maladie épidémique contractée dans leur service d'hôpital ou d'ambulance, les mêmes pensions et secours que si la mort avait été causée par des événements de guerre.

Ligue nationale contre l'alcoolisme. — La Ligue nationale contre l'alcoolisme adresse l'appel suivant aux Françaises :

Le 5 Février 1912, la Chambre des députés, par 360 voix contre 156, a voté l'ajournement du projet de loi en préparation depuis quinze ans et récemment voté par le Sénat, qui limitait le nombre des débits de boissons. Ce vote a soulevé dans tout le pays une profonde émotion.

Dès 1903, l'Académie de médecine s'était prononcée à l'unanimité pour la limitation et, depuis lors, l'immense majorité des conseils départementaux d'hygiène, ainsi que d'innombrables Sociétés médicales ou de bienfaisance, ont protesté contre l'ajournement de cette réforme, la plus urgente de toutes.

La Ligue nationale contre l'alcoolisme, qui est fière d'avoir provoqué ces manifestations des représentants de l'hygiène, entend maintenant faire appel à l'opinion du grand public.

Elle s'adresse dans ce but à celle qui est particulièrement désignée pour faire entendre sa voix dans ce passionnant débat, parce qu'elle est la grande martyre de l'alcool.

La femme, gardienne née de ce foyer que l'alcool détruit, la femme, mère de ces enfants que l'alcool jette à la rue, la femme, qui sait trop, hélas! ce que l'alcool fait de l'homme, se doit à elle-même, elle doit à la famille française, elle doit au pays tout entier de créer, en faveur de la limitation des débits, un de ces courants contre lesquels les Assemblées n'essayent même pas de lutter.

A la force occulte et formidable de la distillerie, à ce trust financier redoutable qui tient par le crédit 400.000 cabaretiers et qui, achetant le silence des uns et la complicité des autres, prétend continuer à s'enrichir des larmes et du sang de tant de malheureux, la Ligue nationale, sûre d'être entendue et écoutée, opposera la femme française, incarnation indignée et vengeresse de conscience nationale.

En signant en masse la pétition pour la limitation des débits, les femmes décideront de cette première victoire dont dépend le sort des guerres.

A l'œuvre donc, Françaises, pour le salut de la patrie!

Cette pétition est signée par MM. F. Riémain, secrétaire général de la Ligue nationale contre l'alcoolisme; Debove, président de la Ligue nationale, membre de l'Académie de médecine; la princesse Murat, présidente du comité des dames; Mme Gaston Paris, secrétaire générale du comité des dames.

On peut se procurer des feuilles de pétition au siège social de la Ligue nationale contre l'alcoolisme, boulevard Saint-Germain, 157, Paris (6e).

Médecins français sur le théâtre de la guerre. — Après M. Monprofit, parti récemment pour Salonique, après MM. Lucas-Championnière fils, Vuillet, Cadenat, Caillé, Heuyer, etc., internes des hôpitaux de Paris, M. Pasteur Vallery-Radot, interne des hôpitaux, vient de quitter Paris pour Constantinople où il va soigner les cholériques.

Société de l'Internat. — Ordre du jour de la séance du jeudi 28 Novembre 1912, à 4 h. 1/2 : Discussion du rapport de M. Dupuy de Frenelle sur « le Traitement des fractures par l'extension continue ». (Ce rapport paraîtra imprimé dans le Bulletin de Novembre et sera distribué quelques jours avant la séance). — Inscrits pour la discussion : MM. Péraire, Coudray.

Communications. — MM. Jacques Calvé et Lamy : Une nouvelle méthode de traitement de la scoliose (méthode d'Abbot) avec présentation de malades; MM. Ombrédanne et Lance : Redressement des scolioses fixées par la méthode d'Abbot; M. Raoul Bayeux : Technique et instrumentation des injections sous-cutanées d'oxygène dans les cas aigus et dans les cas chroniques.

Lecture. — M. Iscovesco : Propriétés physiologiques et thérapeutiques des lipoïdes H I (homo-stimulantes injectables) avec projections.

Conférence. — M. L. Ambard : La Sécrétion rénale de l'urée.

CONCOURS

Hospice National des Quinze-Vingts. — Un Concours pour la nomination de quatre aides de clinique titulaires et d'aides de clinique provisoires à la clinique nationale ophtalmologique des Quinze-Vingts, sera ouvert le lundi 16 Décembre 1912, à neuf heures du matin, dans la salle des opérations de la Clinique, rue de Charenton, n° 28.

MM. les candidats seront admis à se faire inscrire à la direction de l'Hospice national des Quinze-Vingts, rue de Charenton, n° 28, de dix heures à midi, jusqu'au vendredi 6 Décembre, à midi.

Conditions du Concours : Les aides de clinique sont nommés pour une durée de quatre années et reçoivent, s'ils sont admis titulaires par le classement du concours, une indemnité annuelle de 600 francs, sans avantages en nature.

Les candidats doivent justifier : 1° Qu'ils sont Français ou naturalisés; 2° qu'ils sont de bonnes vie et mœurs (certificat n'ayant pas plus de trois mois de date); 3° qu'ils sont docteurs en médecine ou ont au moins douze inscriptions; 4° qu'ils auront moins de 35 ans à la date de l'ouverture du concours.

En s'inscrivant pour prendre part au Concours, les candidats déposeront, avec les pièces destinées à produire les justifications ci-dessus, une notice écrite exposant leurs titres et un exemplaire des divers travaux scientifiques qu'ils ont publiés et signeront l'engagement de se conformer aux règlements concernant les aides de clinique.

Internat. — Lecture des copies. — Anatomie, — *Séance du 19 Novembre.* — Ont obtenu : MM. Masmonteil, 11; Frette, 9; Durand (J.), 9; Chatut, 7; de Léobardy, 10; Jousseaume, 4; Rouffiac, 9; Antoine, 12; Tiphine, 8; Delotte, 10.

Séance du 21 Novembre. — Ont obtenu : MM. Lacau Saint Guily, 11; Noël, 10; Bourgeois (F.), 9; Oulvé, 10; Levent, 7; Libert, 12; Duroselle, 12; Fouquet, 9; Cambessédès, 10.

Pathologie. — *Séance du 19 Novembre.* — Ont obtenu : MM. Petit (L.), 9; Picard (Ch.), 5; Vinet, 7; Thierry (J.), 7; Alajouanine, 6; Boirac, 10; Lascaux, 11. Mlle Trélat, 11,

Séance du 20 Novembre. — Ont obtenu : MM. Richard (A.). 10; Mérine, 5; Romain, 4; Olivieri, 10; Millet, 8; Cuh, 4; Resmond, 6; Grandjean, 9.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 4 Décembre à 1 heure. — M. Chabrun : Contribution à l'étude de la température pendant le travail et des conséquences au point de vue maternel et fœtal; MM. Pinard, Reclus, Roger, Zimmern. — M. Cayla : Les brûlures par les courants de haut voltage et leur rôle dans la prophylaxie de la mort; MM. Reclus, Pinard, Roger, Zimmern. — M. Dujarric de la Rivière : Méningites à pseudoméningocoques et méningites à paraméningocoques; MM. Roger, Pinard, Reclus, Zimmern. — M. Maleyx : Contribution à l'étude des hémorragies et des perforations intestinales à distance au cours des obstructions terminales du gros intestin. — M. Zennati : L'arséno-benzol dans les affections syphilitiques de la spécialité oto-rhino-laryngologique; MM. Letulle, Gaucher, André Jousset, Gougerot.

Jeudi 5 Décembre, à 1 heure. — M. Gourcerol : La radiographie de l'appendice; MM. Chantemesse, Gilbert, André Broca, Carnot. — M. Gaspais : Contribution à l'étude du mal de Pott sous-occipital syphilitique; MM. Gilbert, Chantemesse, André Broca, Carnot. — M. Baille. Les tuberculoses suppurées. Comment les guérir sûrement par la méthode des ponctions. Les raisons des insuccès; MM. Alb. Robin, Bar, Richaud, Jeannin. — M. Vayssières : Etude sur l'extrait d'hypophyse en tant qu'agent ocytocique; MM. Bar, Alb. Robin, Richaud Jeannin.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 2 Décembre 1912. — 5e, obstétrique (Première partie), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu.

Mardi 3 Décembre 1912. — 5e, Chirurgie (Première partie) Hôtel-Dieu. — 5e. (Deuxième partie) Hôtel-Dieu.

Mercredi 4 Décembre 1912. — Médecine opératoire. Epreuves pratiques. — 3e, (Deuxième partie) Laboratoire des travaux d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 3e, Oral (Première partie). — 3e, Oral, (Deuxième partie). — 4e.

Jeudi 5 Décembre 1912. — 3e, Oral (Première partie) (1re série). — 3e, Oral (Première partie) (2e série). — 3e, Oral (Deuxième partie). — 4e.

Vendredi 6 Décembre 1912. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque.

Samedi 7 Décembre 1912. — 5e (Deuxième partie) (1re série) Beaujon. — 5e (Deuxième partie) (2e série). Beaujon. — 5e, Obstétrique (Première partie), Beaujon.

COMMUNIQUÉS

Après décès, bonne pharmacie, province (Chef-lieu), serait cédée avantageusement à acquéreur d'opinions libérales. Ecrire M-N., *Presse Médicale*.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

LETTRE DE CONSTANTINOPLE

La Presse Médicale, *désireuse de mettre ses lecteurs au courant de tout ce qui, dans la guerre actuelle, est susceptible d'intéresser les médecins, a demandé aux jeunes confrères partis pour les Balkans de lui signaler ce qui leur paraîtrait digne de remarque.* **M. Cartois**, *un des internes partis à Constantinople, nous adresse ses premières impressions :*

« Notre première étape, avant d'arriver à Constantinople, a été Bucarest, où, par suite d'un manque de concordance entre notre train et le bateau roumain qui devait nous mener de Constanza à Constantinople, nous avons été obligés de passer une journée; nous avons mis à profit ce retard pour visiter la Faculté de médecine et l'Hôpital de chirurgie, en particulier les services des professeurs Stoicesco et Angulescu, anciens internes de Paris. Nous avons été, d'ailleurs, reçus d'admirable façon, et nous tenons à remercier ici tous ceux de nos confrères roumains qui se sont si obligeamment et si entièrement mis à notre disposition, en particulier les professeurs Stoicesco et Angulescu, M. Jano, privatdocent, et M. Dimitrioides, chef de clinique; nous avons eu pendant ces quelques heures, trop courtes, la sensation très nette d'être dans une ville française, tellement la langue française y est répandue et parlée avec une rare pureté; et les affinités de culture intellectuelle y sont réellement étonnantes.

« Ce n'était pas sans une certaine appréhension que nous arrivions à Constantinople; nous nous imaginions assez volontiers, d'après les journaux européens, une ville en état de siège, dont la vie sociale serait complètement arrêtée.

« Au lieu de tout cela, nous trouvons une ville en pleine activité sociale, ayant conservé son aspect habituel : ses boutiques sont ouvertes, ses cafés sont remplis de monde, les rues animées d'une foule affairée ou joyeuse, et non seulement dans les quartiers internationaux de Galata et de Péra, mais même dans Stamboul.

« Toutefois, un spectacle étrange nous est donné par les émigrants. Devant l'armée bulgare, tous les paysans de Thrace s'enfuient. Des rues entières sont pleines de chars, grossièrement fabriqués de poutres, recouverts d'un toit de toile, et traînés par des buffles; dedans, sont entassés les quelques hardes, les quelques ustensiles qui constituent toute la fortune de ces malheureux; derrière, suivent en désordre, vêtus de haillons bariolés, les hommes, les femmes, les enfants. Ils marchent depuis des jours et des jours, sans gémissements inutiles, sans désespoir apparent, avec une résignation toute musulmane. Et cependant, je tiens de source certaine quelles souffrances ils ont endurées, la fatigue, la faim et le froid. Aussi *la mortalité des enfants y a-t-elle été effrayante.*

« Le gouvernement ottoman se préoccupe des gros dangers que pourraient causer de telles agglomérations au point de vue épidémique surtout. Il s'efforce de les faire passer sur les côtes d'Asie.

« Nous nous sommes rendus dans les différentes installations de fortune destinées à recevoir les blessés.

« On estime à 15 ou 20 000 le nombre des blessés actuellement à Constantinople; le chiffre paraît relativement faible et ne semble pas concorder avec les pertes turques des récentes batailles. Mais les services d'évacuation n'ont pas été prévus. Dans ce pays

manquent les routes, et une seule ligne de chemin de fer doit assurer les communications ; le problème n'était donc pas facile à résoudre ; l'eût-il été d'ailleurs en théorie, que la débandade et la panique d'une partie de l'armée turque, à la suite de la bataille de Lulle-Bourgas, auraient rendu toutes les dispositions illusoires.

« Des blessés turcs, il faut faire deux catégories : la première est celle des grands blessés (blessures abdominales ou thoraciques profondes, grands broiements, etc.), tous sont restés dans la boue du champ de bataille et sont morts de froid, de faim, d'épuisement ;

« La seconde comprend les soldats blessés légèrement, tous ceux qui ont pu assurer eux-mêmes leur propre évacuation, et sont rentrés à Constantinople, en gagnant la première station de chemin de fer. De ceux-là même un grand nombre ont péri au cours de route ; ils étaient pêle-mêle entassés dans les wagons ; ils sont restés ainsi plusieurs jours exposés aux intempéries sans aucune espèce de nourriture, attendant d'être amenés à Constantinople.

« Il s'est fait ainsi une sélection spontanée des blessés ; ceux qui ont survécu, dont les blessures étaient en général légères, ont été répartis un peu partout dans Constantinople, dans les hôpitaux permanents d'abord, puis dans une foule d'hôpitaux temporaires, installés dans des écoles, dans des palais, par les soins du Croissant-Rouge ou par les Croix-rouges des différents pays.

« Nous avons visité l'hôpital militaire d'Haïdar-Pacha, qui ne le cède en rien à aucun de nos hôpitaux militaires, l'hôpital de cliniques annexé à la Faculté de médecine et les bâtiments mêmes de la Faculté transformés en hôpital et où sont soignés 1.100 malades.

« Dans les hôpitaux permanents, on a pu éviter l'encombrement, et tout a son aspect normal. Dans les formations temporaires, on s'est ingénié du mieux possible à tirer parti du tout.

« Nous avons visité la caserne de Machstka, transformée en hôpital et où se trouvent actuellement 500 blessés. Lors de l'ouverture de cet établissement on y avait entassé pêle-mêle plus de 800 malades ; le colonel M. Bohor-bey, qui en a été l'organisateur, a peu à peu mis tout en ordre, et on peut dire que là tout a été fait avec le minimum de matériel. Au point de vue chirurgical proprement dit, *aucune installation*, pas d'autoclaves, pas d'instruments ; quelques salles de pansement rappelaient en plus mal celles de nos infirmeries régimentaires. Les malades sont répartis dans quatre grandes salles, et occupent des lits superposés ; pas de literie, *les hommes couchent tout habillés* ! La Chirurgie se borne à l'extractions de projectiles (117 en trois jours) ; pas d'anesthésie, le chirurgien coupe, débride, et *le patient reste impassible*. L'asepsie n'existe pas, l'antisepsie y est réduite au minimum, et cependant *nous n'avons vu aucune plaie suppurer, les blessés guérissent en quelques jours de façon admirable*.

« Il faut insister d'ailleurs sur la qualité du patient. Le soldat turc jeune (entre 20 et 35 ans) ne boit pas ; il est nourri sobrement ; sa résistance est très grande ; ce qui peut expliquer ces résultats vraiment déconcertants.

« A côté de cette installation extrêmement primitive, existe un autre hôpital temporaire, installé dans le Konak de Ferid-Pacha, et dirigé par Kaïri-Bey, médecin de S. M. I. le sultan. Ici au contraire le luxe et le confort sont poussés à l'extrême : lits de fer avec literie, salles de bains, salles de pansement très bien organisées, personnel nombreux et expérimenté ; mais là comme à Machstka, il n'y a pas de grands blessés.

« Il serait téméraire de chercher à établir dès maintenant une statistique ; toutefois, il semble que l'ancienne proportion des blessures causées par l'arme blanche, le canon et le fusil doit être renversée au profit du canon. L'arme blanche ne paraît avoir donné qu'une infime proportion de blessés, le fusil environ 20 pour 100, et le canon avec ses shrapnells vient en tête avec au moins 70 à 80 pour 100 des blessés. Il faut d'ailleurs distinguer parmi ceux-ci : les uns, atteints directement au voisinage du point où l'obus a éclaté, ont été tués sur le coup, ou bien sont restés, comme nous l'avons dit, sur le champ de bataille ; les autres, atteints à distance par les éclats, ne présentent que des blessures légères qui se présentent souvent comme des contusions.

« Par ailleurs un autre danger nous menace : le choléra, qui sévit non seulement chez les émigrants, mais encore dans l'armée, et dont *le nombre des cas augmente rapidement*.

« La Société du Croissant-Rouge, dont l'existence ne date que de quelques mois, a dépensé une très grande activité pour installer des hôpitaux ; nos rapports avec les membres dirigeants du Croissant-Rouge ont été particulièrement cordiaux et on nous charge des soins médicaux et chirurgicaux dans deux écoles transformées en hôpital, à Kadinény, sur la route asiatique du Bosphore.

« On attend un nouveau flot de blessés venant de Tchataldja, où la bataille est maintenant engagée. Peut-être à cause de la proximité de Constantinople l'évacuation sera-t-elle plus parfaite et verrons-nous de grands blessés. »

(Nous tenons à remercier d'une façon toute particulière, Son Excellence Bessin Maner Pacha, les Drs Akil Mouktar et Adnau-Bey, recteur de la Faculté.)

LE MUSÉE D'HYGIÈNE DE LA VILLE DE PARIS

Le Musée d'hygiène de la Ville de Paris dont l'inauguration vient d'avoir lieu, ainsi que nous l'avons rapporté ici même, donne asile dans ses sept sections à tous les appareils intéressants et dont la valeur hygiénique est bien établie, qui lui sont adressés en don.

Voici, à titre de renseignement utile, l'indication des conditions à remplir pour envoyer au nouveau Musée un objet ou un appareil quelconque.

Le possesseur ou l'inventeur dudit objet ou appareil doit tout d'abord aviser le conservateur du Musée, en l'espèce M. Juillerat, de son intention de faire un don. L'objet ou l'appareil désigné, par les soins du conservateur, est alors soumis à l'examen de la Commission de surveillance et de perfectionnement des services d'hygiène, qui décide si les dons proposés peuvent être admis dans le Musée.

Quand un avis favorable est donné par la Commission, et seulement alors, l'envoi est exposé dans la section dont il relève par les soins du conservateur,

et son donateur est autorisé à le munir d'une plaque d'origine établie suivant un modèle et des dimensions déterminées par l'Administration.

Dans le cas où cela sera utile, à côté de l'objet, le donateur sera convié à présenter des dessins et des coupes explicatifs dont les dimensions seront également fixées par l'Administration.

En vue d'économiser la place malheureusement limitée, il est recommandé aux donateurs, surtout pour les appareils de grandes dimensions, d'en donner autant que possible des modèles réduits.

La Commission d'admission, au surplus, reste seule juge pour déterminer les appareils pouvant être exposés dans des conditions de fonctionnement normal.

Une fois admis, les objets donnés au Musée deviennent la propriété de la Ville de Paris, qui prend l'engagement de les maintenir exposés dans les galeries du Musée durant une période minimum de trois ans, à partir du jour où leur admission a été notifiée au donateur.

Ce délai de trois ans expiré, l'administration du Musée reste seule juge de décider, après avis de la Commission d'admission, du maintien dans les collections de l'objet donné, et cela sans que le donateur puisse élever aucune réclamation, soit du fait du déplacement, soit du retrait des collections de cet objet.

G. V.

VARIÉTÉS

Trois cas d'intoxication par le fruit de l'ananas.

M. Mouzels a eu l'occasion d'observer et de traiter, à l'hôpital indigène de Hanoï, trois cas curieux d'intoxication par le fruit de l'ananas, jusqu'ici considéré comme inoffensif.

Dans tous les cas, les symptômes furent sensiblement identiques : invasion extrêmement rapide, les premiers phénomènes toxiques apparaissant de quelques minutes à une demi-heure au maximum après l'ingestion du fruit, démangeaisons débutant par la tête et s'étendant à tout le corps, éructations acides, douleurs épigastriques, puis apparition de troubles de l'intelligence, de la vue et de l'ouïe, faiblesse des contractions cardiaques, pouls filiforme, cyanose des extrémités, sueurs profuses, bouffissure de la face, éruption de placards ortiés d'une couleur violacée et enfin coma.

Le traitement employé avec succès a consisté en lavages de l'estomac et en injections de caféine.

Pour l'auteur, l'origine de ces intoxications ne fait aucun doute ; d'après les indigènes, toutes les variétés, jaune, blanche ou rouge de l'ananas, seraient susceptibles de produire des accidents toxiques, dans les conditions mal connues, et en dehors de toute altération apparente. (*Annales d'hygiène et de médecine coloniale*, 1912, n° 2, p. 618.)

LIVRES NOUVEAUX

H. Marquès (chef des travaux pratiques de physique à la Faculté de Montpellier). — ***La physique biologique pratique.*** Préface de M. le professeur Imbert. In-8° de 140 figures, 1 planche, 1913, 4 francs. (A. Maloine, éditeur, Paris.)

Ce volume est constitué par une série de 15 chapitres, résumant une série de 15 leçons-manipulations faites par l'auteur aux étudiants de la Faculté de médecine de Montpellier.

Chaque leçon se compose de 2 parties :

Dans une première partie, aide-mémoire, l'auteur rappelle les lois et principes physiques essentiels qui font l'objet du chapitre ; la deuxième partie est consacrée à l'exposé d'une manipulation de physique biologique ; la troisième, enfin, mentionne les applications médicales.

Une bonne moitié de l'ouvrage se rapporte à l'optique dans ses rapports avec l'ophtalmologie. Les autres chapitres sont relatifs à la méthode graphique, aux actions moléculaires, à l'endoscopie, à la streptoscopie, à la polarimétrie, à l'électricité médicale (électrothérapie, électrodiagnostic, électrolyse, rayons X).

La rédaction est sobre, simple, claire. Ce volume constitue un excellent aide-mémoire de physique biologique.

Alfred Martinet.

BIBLIOGRAPHIE

2734. — **A. Le Roy des Barres.** — Études de pathologie chirurgicale exotique. 1 vol in-8° de 329 pages, avec 13 figures. Prix : 5 fr. (*Asselin et Houzeau*, éditeurs, Paris.)

2735. — **Ph. Chaslin.** — Éléments de sémiologie et clinique mentales. 1 vol. in-8° de XXIV-956 pages, cartonné toile. Prix : 18 fr. (*Asselin et Houzeau*, éditeurs, Paris.)

2736. — **H. Marquès.** — La Physique biologique pratique. 1 vol. petit in-8° de IV-379 pages, avec 140 figures et 1 planche en couleurs. (*A. Maloine*, éditeur.)

2737. — **C. Daniel.** — Le post-partum normal. Fasc. 1 : *Généralités. Organes génitaux.* 1 vol. in-8° de 140 pages. Fasc. 2 : *Services d'obstétrique. Hygiène. Principes d'asepsie.* 1 vol. in-8° de 151 pages. (*A. Maloine*, éditeur.)

2738. — **P. Hallopeau.** — La désarticulation temporaire dans le traitement des tuberculoses du pied. 1 vol. gr. in-8° (des *Annales de la Clinique chirurgicale du professeur Pierre Delbet*) de 81 pages, avec 35 planches hors texte. Prix : 10 fr. (*Félix Alcan*, éditeur.)

2739. — **M. Bastos-Ansart.** — Nociones de cinematica aplicada a las articulaciones humanas. 1 vol. in-8° de 323 pages, avec 42 figures. (*Sagrado Corazon*, 7, San Bernardo, Madrid.)

2740. — **P. Apéry.** — Étude sur le tabac : *ses méfaits et leur prophylaxie.* 1 broch. in-16 de 37 pages. (*Imprimerie Christidès*, à Constantinople.)

2741. — **J. Thomas.** — Le diagnostic et le traitement des cancers inopérables a l'usage des praticiens. 1 vol. in-16 de 159 pages. (*A. Maloine*, éditeur.)

2742. — **R. Mesnard.** — Manuel pratique de kinésithérapie. Fasc. 4 : *Orthopédie.* 1 vol. in-8° de 168 pages, avec 91 figures. Prix : 3 fr. (*Félix Alcan*, éditeur.)

FACULTÉ DE PARIS

Clinique chirurgicale de l'hôpital de la Salpêtrière. — M. Pierre Duval, agrégé, chargé du cours, a commencé ses leçons de clinique chirurgicale le samedi 23 Novembre 1912, à la Salpêtrière, à 10 h. 1/2, et les continue les mercredis et samedis, à la même heure.

Enseignement complémentaire : Lundi et vendredi : Examen des malades et leçons cliniques, par M. Sauvé, chef de clinique, ancien prosecteur à la Faculté, et M. Deniker, prosecteur. — Mardi : Conférence d'anatomie pathologique avec présentation de pièces, par M. Renaud, chef de laboratoire. — Mercredi : Opérations par le professeur avant la leçon clinique. — Jeudi : Leçon sur les accidents du travail, par M. Olivier Lenoir, ancien préparateur. — Samedi : Opérations par le professeur avant la leçon clinique.

Clinique des maladies des voies urinaires. — *Programme de l'enseignement* : A. Leçons cliniques à l'Amphithéâtre, par M. Legueu, le mercredi, à 10 heures. — B. Polycliniques à la salle de la Terrasse, par M. Legueu, le vendredi, à 10 heures. — C. Opérations, par M. Legueu, le lundi, de 9 h. 1/2 à midi, le mercredi et le vendredi, avant ou après la Clinique, à la salle Laugier. — D. Visites et consultations, par M. Legueu, les mardis et samedis, à 10 heures. — E. Opérations cystoscopiques, par M. Legueu, le jeudi, à 10 heures. — E. Examen des malades dans les salles, par M. X..., chef de Clinique, les lundis, mercredis et vendredis, à 9 heures. — F. Examen des malades de la consultation et traitement des malades externes, par M. Marsan, chef de Clinique adjoint, les lundis, mardis, jeudis et samedis, à la Terrasse, de 9 heures à midi, et par M. X..., chef de Clinique adjoint à la consultation des femmes, les mardis, jeudis et samedis, à 9 heures. — G. Conférences pratiques sur l'examen chimique des urines, par M. Ambard, chef du Laboratoire de Chimie, le mardi, à 11 heures. — H. Présentation de pièces anatomiques et histologiques et examens bactériologiques, par M. Verliac, chef du laboratoire d'Anatomie Pathologique, le samedi, à 11 heures. — I. Examens cystoscopiques, par M. X... chef de Clinique, les mardis et samedis, à 10 heures. — J. Examens urétroscopiques, par M. Marsan, chef de Clinique adjoint, le lundi, à 10 h. 1/2 et le jeudi à 11 h. — K. Notions d'électrothérapie, par M. Courtade, le jeudi, à 11 heures.

Enseignements complémentaires du soir : L. Un Cours complémentaire complet de Clinique et de thérapeutique urinaires sera fait, le soir à 2 h. 1/2, par les chefs de Clinique et de Laboratoire, à partir du 4 Novembre. — Le Cours aura lieu tous les jours et sera complet en cinq semaines (30 leçons). — M. Un Cours complémentaire de Cystoscopie à deux degrés (élémentaire et supérieur) et d'Urétroscopie est fait dans l'après-midi à 4 h. 1/2 par les chefs de Clinique, à partir du 15 Octobre : la seconde série aura lieu le 1er Décembre. — N. Un Cours pratique de Technique opératoire urinaire sera fait à la suite du Cours complémentaire et aux mêmes heures par M. X..., chef de Clinique, et M. X..., chef du laboratoire l'Urologie expérimentale.

(Des affiches ultérieures font connaître le programme, la date et les conditions de ces cours.)

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Nancy. — M. Simon, professeur de pathologie générale et pathologie interne à la Faculté de médecine de l'Université de Nancy, est nommé, sur sa demande, professeur de clinique médicale à ladite Faculté.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Saint-Antoine. — Sous la direction de M. E. Mosny, une série de leçons pratiques sera faite dans son service par M. Pierre Pruvost, interne des hôpitaux, sur l'examen de malades atteints d'affections du cœur et des voies respiratoires.

Chaque élève sera exercé individuellement au lit des malades.

La première leçon aura lieu le lundi 9 Décembre 1912, à 3 heures de l'après-midi, au laboratoire.

Le nombre des élèves étant limité, se faire inscrire au laboratoire de M. E. Mosny ou salle Nélaton. Le droit à verser est de 40 francs.

Hôpital de la Charité. — M. Fernand Bezançon, agrégé, commencera, le jeudi 28 Novembre 1912, à 10 h. 1/2, amphithéâtre Potain, une série de leçons cliniques et les continuera les jeudis suivants à la même heure.

La première leçon sera consacrée à l'étude d'un cas d'asthme.

MM. Philibert et de Jong feront dans le service, tous les vendredis, à 10 heures, une leçon théorique.

La première leçon faite par M. Philibert, le vendredi 29, sera consacrée à l'étude des nouvelles théories pathogéniques du cancer.

Hôpital de la Charité. — M. Marcel Labbé commencera ses leçons cliniques sur les maladies de la nutrition le vendredi 29 Novembre, à 11 heures du matin, et les continuera les vendredis suivants à la même heure.

Ces conférences auront lieu dans la salle des concours de l'Assistance publique à la Charité.

Hôpital Sadiki. — Une place d'interne sera prochainement vacante à l'hôpital Sadiki. Avantages : Logement, éclairage, chauffage, blanchissage. Traitement annuel : deux mille quatre cents francs. Bibliothèque. Amphithéâtre. Très grand mouvement chirurgical.

Conditions : Etre Français, scolarité terminée avec ou sans thèse. Engagement minimum d'un an. Le service comprend : l'assistance, la visite et contre-visite, les pansements, les opérations d'urgence. Garde de vingt-quatre heures, un jour sur trois. Préférence accordée à interne en exercice justifiant d'une pratique chirurgicale sérieuse.

Adresser la demande, avec toutes pièces justificatives utiles, à M. Brunswic-le-Bihan, médecin-chef de l'hôpital Sadiki, Tunis.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Légion d'honneur. — *Chevalier.* — MM. Infroit, à Paris; Langlais, à Pontivy; Guichard, médecin-major de 1re classe.

Mérite agricole. — *Commandeur.* — M. Genevoix, à Paris.

Officier. — MM. Delaunay, à Paris; Capdeville, à Alfortville (Seine).

Chevalier. — MM. Issaurat, Jeannin, Lemasson-Delalande, Pouchot de Champtassin, à Paris; Gascart, à Rouen.

En mémoire de M. Nélaton. — Le médaillon de Charles Nélaton, offert par souscription à l'Assistance publique, pour être placé à l'hôpital Boucicaut, sera inauguré le lundi 2 Décembre, à 11 heures du matin (hôpital Boucicaut : 78, rue de la Convention).

Les collègues, les élèves, les amis du regretté Maître sont invités à assister à cette cérémonie.

Le monument Lannelongue. — Les amis, élèves et admirateurs du regretté professeur Lannelongue, membre de l'Académie des sciences et de l'Académie de médecine, sénateur du Gers, ont résolu d'élever un monument

à la mémoire de l'illustre chirurgien, sur une place de sa commune natale, le Castéra-Verduzan (Gers).

Un comité s'est constitué sous le haut patronage de M. A. Fallières, président de la République, sous la présidence d'honneur de MM. Emile Loubet, Antonin Dubost, Raymond Poincaré, Léon Bourgeois, Clemenceau, Guist'hau, Liard, Lippmann, président de l'Académie des sciences, Gariel, président de l'Académie de médecine, Landouzy, doyen de la Faculté, et sous la présidence effective de M. Léon Labbé, sénateur, membre de l'Académie des sciences et de l'Académie de médecine.

Les vice-présidents de ce comité sont le professeur Bouchard, M. Paul Straus, sénateur, le général Brugère, le doyen honoraire Debove, le professeur Le Dentu, M. Henri Roujon, de l'Académie française, M. Sancet, sénateur du Gers, M. Noulens, député du Gers.

Prière d'envoyer les souscriptions à M. Charles Delagrave, éditeur, trésorier du comité, 15, rue Soufflot, Paris-Ve.

Académie des sciences. — L'Académie des sciences a décerné les prix suivants : *Prix Montyon* (Arts insalubres (2.500 fr.), à M. Paul Adam, pour ses travaux relatifs à l'hygiène industrielle.

Prix Lannelongue (2.000 fr.), partagé entre Mmes Cusco et Rück.

Prix Lacaze (Physiologie) (10.000 fr.), attribué à M. le professeur Wertheimer (de Lille), pour l'ensemble de ses travaux.

Prix Montyon. — Trois prix de 2.500 fr. décernés à MM. V. Pachon, pour ses travaux sur la mesure de la pression artérielle chez l'homme ; Charles Nicolle, pour ses travaux sur le typhus exanthématique: O. Josué, pour ses travaux sur l'artério-sclérose.

Trois mentions de 1.500 fr. à MM. H. Carré, Mathis, A. Léger et Etienne Ginestous.

Des citations très honorables à MM. Jean Troisier, Henri Claude et Stéphen Chauvet, Albert Sézary, A. Magitot, Louis Rénon, Noël Fiessinger, Georges Schreiber.

Association générale des médecins de France. — Les décisions suivantes ont été prises au cours des dernières réunions : Il est décidé de créer, à l'aide de fonds disponibles, une caisse d'allocations annuelles de 360 fr. en faveur des plus anciens membres, allocations pouvant se cumuler avec les pensions d'assurances versées par l'A. G. Les dons parvenus à cette caisse s'élèvent déjà à 1.250 francs.

Une Commission est nommée pour étudier un projet de création d'une Société de secours mutuels pour femmes et enfants de médecins, ayant comme but principal de servir une retraite de 360 francs aux sociétaires.

Au sujet de la *déclaration de la tuberculose*, l'ordre du jour suivant est voté à l'unanimité : « La Commission se rallie aux ordres du jour votés par les autres Sociétés médicales, protestant contre la déclaration obligatoire de la tuberculose, sous quelque forme que ce soit. »

CONCOURS

Médaille d'or (Chirurgie et accouchement). — L'ouverture de ce concours aura lieu le jeudi, 13 Mars 1913, à 4 heures, à l'Hôtel-Dieu (Amphithéâtre Trousseau).

Les élèves qui désireront y prendre part seront admis à se faire inscrire au service du personnel de l'administration tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de 11 heures à 3 heures, du 3 au 11 Janvier 1913 inclusivement.

Le mémoire prescrit comme épreuve du concours devra être déposé au service du personnel, au plus tard le samedi 11 Janvier 1913, à 3 heures, dernier délai.

A l'ouverture du concours, le 13 Mars 1913, à 4 heures, le Président du jury tirera immédiatement au sort le nom des candidats qui seront appelés à subir une épreuve théorique orale dans cette séance.

Internat. — LECTURE DES COPIES. — **Anatomie.** — 1re *Séance du 23 Novembre.* — Ont obtenu ; MM. Latour, 9 ; Plichet, 9 ; Guillard, 8 ; Peltier, 13 ; Berthomier-Lamer, 8 ; Touchard, 9 ; Bertbelot, 9 ; Benoist, 8.

2e *Séance du 23 Novembre.* — Ont obtenu : MM. Monod (L.), 11 ; Parat, 7 ; Vigneron, 7 ; Buquet, 11 ; Photiadès, 8 ; Sibot, 7 ; Solente, 8 ; Salles, 11 ; Huc (G.). 12 ; Wroczynski. 7.

Séance du 25 Novembre. — Ont obtenu : MM. Kermorgant, 10 ; Tribout. 10 ; Vicente, 10 ; Hissard. 3 ; Borel (P.), 10 ; Costantini, 12 ; Fornairon, 2 ; Petit (A.), 10 ; Dubois, 3 ; Colombet, 9.

Pathologie. — *Séance du 22 Novembre.* — Ont obtenu : MM. Simard, 6 ; Arbassier, 6 ; Truffert, 11 ; Marqueste. 10 ; Réglade, 7 ; Ecot, 11 ; Yoyotte, 7 ; Gineste, 9.

Séance du 23 Novembre, — Ont obtenu : MM. Mordret, 10 ; Evrard, 7 ; Lefèvre, 3 ; Duvelleroy, 5 ; Mandras, 5 ; Goret, 9 ; Ollier, 7 ; Prunier, 7.

Séance du 24 Novembre. — Ont obtenu : MM. Baudet, 11 ; Braine, 10 ; Fischer, 3 ; Desforges, 2 : Lavalée, 5 ; Roberti, 6 ; Butin, 7. Mlles Besson (H.), 10 ; Sériot, 4.

Séance du 25 Novembre. — Ont obtenu : MM. Cornet, 7, Jamin, 8 ; Fournier (J.), 4 ; Besson, 3 ; Lesage, 9 ; Binard, 2 ; Vidal, 4 ; Sasportas, 5. Mlles Romme, 9 ; Lang, 7.

COMMUNIQUÉ

Sels de radium. — M. ARMET DE LISLE a l'honneur d'informer sa clientèle que, depuis Octobre 1912, les appareils, fabriqués dans son usine de radium à Nogent-sur-Marne (Seine), sont mesurés au laboratoire de Mme Curie et sont accompagnés d'un certificat délivré par ce laboratoire.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi, Vendredi, de 5 heures à 6 heures.

SOMMAIRE

BRÉZOLLES OU LA CITÉ PAISIBLE

UNE VISITE A LA « MAISON DU MÉDECIN »

Tandis que de toutes parts, en Europe, scintillent les baïonnettes meurtrières, tandis que de la plaine au mont retentit la sourde rumeur des peuples prêts à la curée, il me plaît de voir comment des médecins, tout entiers à leur idéal de solidarité confraternelle, poursuivent en silence leur œuvre de vie.

On a déjà parlé ici même de cette « Maison du Médecin » où les confrères usés par le travail pourront désormais abriter leurs vieux jours; mais il est des offices qu'on ne saurait trop souvent célébrer. Aussi, à mon tour, je veux vous dire ce que j'ai vu à Brézolles, et vous montrer combien cette œuvre, déjà forte à l'heure présente, porte en elle de promesses pour l'avenir.

Notre excellent confrère, M. Schmitt, administrateur délégué de la « Maison du Médecin », est, comme tous ceux d'Alsace, un doux entêté. L'été dernier, il avait bien voulu me convier à visiter Brézolles; les circonstances ne s'y étant pas prêtées, il est revenu à la charge l'autre dimanche, et cette fois je n'ai pu résister. Vous trouverez ici, notées à la hâte et sans ordre, les impressions recueillies auprès de nos vieux confrères qu'abrite le toit hospitalier de la petite maison blanche. Je ne cacherai rien; puisse mon esquisse fidèle vous donner la vision nette de cette entreprise nouvelle, qui excite tant d'enthousiasmes et fait renaître l'espoir en tant de cœurs.

***

Pendant que dans sa marche silencieuse et souple l'auto de notre confrère nous emporte, sous le ciel gris de l'automne, à travers les plateaux de la Beauce, je pense à Courtault, l'initiateur de la cité paisible. On ne mesurera jamais le pouvoir d'aimantation que le caractère d'un seul peut exercer sur les résolutions de tous. Le trait particulier de cet homme étrange fut l'ironie perpétuelle de sa propre action. Il faisait de la vie, fondait des œuvres, imaginait, comme sans y penser, les plus grandes choses; puis, arrivé aux voies et moyens, il se perdait souvent en raisons déconcertantes ou en mesures trop enthousiastes. Comme les aigles, il voyait de loin, mais ne pouvait se plier à la perception des petits détails. Et ceci explique comment cet homme, si plein d'initiative, à la conception si hardie, n'arriva pas toujours à être le réalisateur qui fait grandir et mène à bien les enfants de son esprit.

Heureusement, aux côtés de ce noble et naïf semeur d'idées, des confrères, empoignés par ses rêves, vinrent dès la première heure se ranger, les Reynier, les Nass, les Triboulet, les Schmitt, les Régis; j'en passe et d'ailleurs, il n'importe. En cette affaire, les hommes ne sont rien, l'œuvre est tout.

A mesure que nous approchons de Dreux, le ciel, qui tout à l'heure était enveloppé de son manteau de nuages, s'est lentement dépouillé, et sous la voûte bleue maintenant, le soleil apparaît souriant. Je voudrais me garder de toute poésie inutile, mais je me demande si cette éclaircie n'est pas comme le symbole de ce que je vais voir là-bas. A combien de confrères la « Maison du Médecin » n'est-elle pas apparue comme un clair rayon dans un ciel embrumé!

***

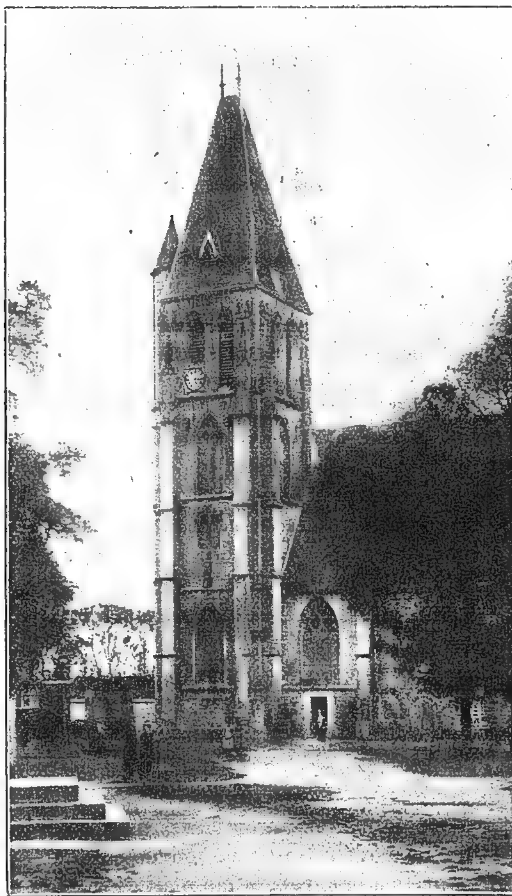
Mais nous voici à Brézolles. Le petit bourg, nonchalamment étalé sur les bords d'une rivière,

fut autrefois un prieuré d'importance. Les ruines d'une enceinte fortifiée, avec une tour à demi démolie, témoignent encore de son rôle dans le passé. Curieux par nature, j'ai recherché l'étymologie de son nom, et j'ai trouvé, grâce à la sagacité d'un vieux chanoine chartrain, dont tout l'horizon est limité au moyen âge, que Brézolles fut jadis une citadelle de la Foi.

Saint Paul, le doux tisseur de tentes, avait su, par son éloquence si tendre, amollir et attirer à lui toutes les âmes d'Orient. Mais, pour les peuples d'Occident, formés à la romaine et logiciens, rudes, les discours et les appels aux sentiments n'eussent pas suffi. Sans rien enlever au mérite des apôtres de la Gaule et à la puissance de leur voix, rien, je crois, n'eût été bâti de durable, sans cette administration solide de l'Eglise qui tint, pendant dix-huit siècles, tout le pays en son grand filet.

Pour ne parler que de la Beauce, voici comment les choses durent se passer : A Chartres, le couvent de Saint-Pierre-en-Vallée, dressa, dès la première heure chrétienne, ses cellules et ses cloîtres sous les murs du temple, hier encore païen, où Maïa, cette vierge-mère, déesse de l'Illusion, avait ses autels. A l'ombre de la nouvelle cathédrale qui allait devenir la Lourdes du moyen âge, ce monastère fut la citadelle chrétienne, la capitale mystique, d'où s'envolèrent, comme des anges blancs, une foule de moines et de Celtes, aux cheveux courts. Sans retard, ces apôtres dressèrent contre le Franc à la longue chevelure blonde la force des impondérables, et, à la brutalité aveugle de l'Epée, ils opposèrent aussi la toute-puissance de l'Idéal chrétien.

En 1080, c'est Albert, seigneur du bourg de Brézolles, *Bruerolensis Vicus*, qui tient la région sous sa griffe. Mais, cent ans plus tard, 1186, des moines détachés de Chartres ont repris le pays, devenu alors comme une grande forteresse ecclésiastique : C'est le prieuré de Brueroles, *Bruerolæ*. On le voit, le mot s'est déjà contracté, sous l'influence de la langue des humbles, il s'est fait moins complexe; néanmoins il reste toujours latin. Cent ans encore, 1280, et le voilà français : Brueroles. Puis, en 1308, je trouve Brizolles; en 1466, Brésolles, et enfin, au milieu du XVIIe siècle, 1636, voilà Brézolles.



Cl. Flamichart.

Figure 1. — L'église de Brézolles.

Ne croyez pas que je fais défiler ces changements d'appellations pour le vain étalage d'une érudition facile. A nous qui, si volontiers, oublions notre passé, j'ai tenu simplement à rappeler, en passant, la forte organisation spirituelle de nos pères : Autour d'une citadelle de la Foi, ils groupaient des prieurés, — ici Brézolles, — lesquels, sous leur juridiction, gouvernaient à leur tour le peuple agenouillé des paroisses.

Lorsqu'on rebâtit la France moderne, avec ses chefs-lieux de départements, d'arrondissements, de cantons, n'est-ce pas l'antique organisation monastique que l'on copia? Mais, nous-mêmes, autour de ce prieuré médical de Brézolles, dès maintenant ne rêvons-nous pas d'une foule de filiales, de paroisses, et ce que nos pères ont fait dans le feu de leur enthousiasme mystique, ne le réaliserons-nous pas, nous aussi, sous la pression de notre idéal confraternel?



Cependant, nous voici à la « Maison du médecin ». Au vieux clocher du bourg, l'horloge, secouant dans l'espace les heures qu'elle arrache au temps, laisse tomber les douze coups de midi. Sur le perron, nos vieux confrères nous reçoivent et, les présentations faites, nous partons à travers le village silencieux et désert. De l'ancien prieuré, le clocher seul subsiste, avec une frise curieuse qui court tout le long de l'édifice. Charmante, l'église, d'où tant de prières ont dû monter, à travers les âges, pour implorer les grâces du Très-Haut en faveur de ce pauvre peuple de France, toujours bon pour l'impôt, bon pour le sol, et bon pour la bataille.

Après avoir pris l'air du pays, nous revenons à la maison, en rêvant à l'avenir de l'OEuvre, tandis qu'autour de nous nos hôtes silencieux

épient nos impressions. Puis c'est le déjeuner, si cordial, si fraternel, si parfaitement ordonné. Dans nos entreprises, je l'ai maintes fois remarqué, on voit souvent sortir de la foule la personne marquée pour le succès; on ne s'étonne pas de la trouver là, et cependant il serait injuste d'oublier son aide. Je veux parler de la Directrice de Brézolles, madame Rouard, qui administre notre bien avec tant de prudence et veille avec toute sa sollicitude souriante au bien-être de nos confrères.

Ils sont cinq dans la « maison ». Celle-ci comprend, au rez-de-chaussée, à droite du couloir, la Dépense, puis la Cuisine, ensuite un grand Office, et enfin la Salle à manger. A gauche, nous visitons une chambre de pensionnaire; elle s'ouvre sur un second couloir perpendiculaire au premier, et qui communique avec le salon et la salle de billard.

Au premier étage, d'abord les chambres, petites mais proprettes; puis une bibliothèque bien fournie de journaux et de livres et qui assure à nos vieux amis la nourriture intellectuelle. Mais ici, je m'en voudrais de ne pas remercier et les donateurs médecins et les collaborateurs excellents que sont pour nous les éditeurs : tous adressent leurs périodiques à la « Maison du Médecin ». De même les directeurs de nos grands quotidiens ont voulu s'associer à notre œuvre; de ce côté encore, tout est parfait. — Le second étage est moins bien, mais les réparations projetées mettront bientôt tout au point.

Le plateau dénudé qui conduit à Brézolles est plutôt sévère, et rien ne me faisait prévoir la joliesse du paysage qui se déroule devant la « maison ». Plantée sur la colline et dominant la vaste plaine toute piquée de clochers, la retraite de nos confrères surplombe un grand jardin : D'un côté, des communs avec des cabanes, où des lapins, réservés pour les sacrifices, montrent leurs museaux frémissants et apeurés. De l'autre côté, une maisonnette qui va être convertie en salle de bains : puis un hangar et une basse-cour peuplée de canards et de poules. Enfin, tout au bas, une sapinière, un grand potager et une prairie bordant la rivière : *Magna domus, magna quies!*

A peine arrivés, les visiteurs ont été appelés auprès d'un pensionnaire que torture un accès de goutte, et la médecine a dû jouer. Mais le malade n'est pas de ceux qui offrent aux médecins un visage rébarbatif et morose. Ah! le gai compagnon! Riant de toute sa bonne figure qu'encadrent des cheveux blancs plantés à la diable, comme il eut tôt fait de blaguer la vilaine crise qui l'avait empêché de nous recevoir! — « La purgation et la diète, voilà mon remède! crie-t-il de sa grosse voix. On dit la méthode nouvelle, il y a vingt ans que je la suis avec le même entêtement que les crises mettent à m'accabler. Mais cette goutte stupide ne m'empêchera pas d'être près de vous tout à l'heure. C'est si bon, les visites!... »


Figure 2. — Brézolles. Vue générale.

Au déjeuner, menu très simple, mais parfait; on y vit même du lièvre et un entremets! Seulement, ne le dites pas, car cela ne doit pas être réglementaire. Après le café, la plupart des convives, dont votre serviteur, hélas! manifestent l'impatience de la cigarette. Tous les hôtes de Brézolles fument la pipe, la bonne pipe du médecin de campagne qu'on a pris l'habitude de fumer dans les salles de dissection. Mais ce n'est pas le seul trait commun de nos amis de Brézolles.

Ma parole! tous se ressemblent. Qu'ils soient du Nord, du Midi, du Centre ou de l'Ouest, tous ont un air de famille; et je ne m'en étonne point. La communauté d'origine, la similitude du costume, le pli professionnel, les habitudes qui engendrent les mêmes gestes, le long contact avec les paysans de France, le poids de l'âge enfin, tout cela donne, je le répète, un air de parenté à nos excellents confrères.

Et si braves! Après le dîner, les langues s'étant un peu déliées, chacun se mit à remuer les cendres du passé. Et ce furent des histoires sans fin sur les malades, et les bons tours joués par eux à « Monsieur le médecin ». Aucune plainte. Hé, oui, la vie leur fut rude. Des années durant, ils ont cheminé par le vent et la pluie sur les routes de France, récoltant plus de mercis que de pièces blanches; mais leurs clients étaient si pauvres qu'ils ne pouvaient exiger plus. D'ailleurs, il y avait des aubaines : poulets, fritures de cochon et sacs de pommes de terre. Non, tout n'est pas ingratitude dans la clientèle de campagne. En cette heure apaisée, je perçois le désir qu'ils ont tous de se reposer sur les seuls souvenirs agréables.

Tandis que nous devisons ainsi, les pieds sur les chenets, tout à la douceur de cette journée qui trop tôt va finir, un visiteur est entré : c'est le médecin de Brézolles, M. Auclert. Petit, sec, avec son lorgnon à cheval sur le bout du nez, ses moustaches grisonnantes qui tombent au coin des lèvres, celui-là, je ne sais pourquoi, me prend dès l'abord tout entier. Nos pensionnaires, qu'il soigne, ne sont pas seulement ses malades, mais encore ses amis, et combien chers, si j'en juge par la réception qu'ils lui font et les gouailleries

joyeuses et bien françaises dont il les accable. Oh! comme il est de la race, ce médecin beauceron, et quelle âme tendre palpite sous le vernis léger de son scepticisme!

Lui aussi a de bonnes histoires de malades à raconter, et pour lui non plus la vie professionnelle n'est pas toujours facile : Les malades sont si durs au mal, leur cervelle obscure s'ouvre si péniblement encore aux vérités médicales nouvelles, qu'il faut presque les prendre de force si on leur veut faire du bien.

Le médecin de Brézolles parle longtemps, et de ses malades du pays, et de ses nouveaux amis; mais ce qu'il tait, ce sont ses attentions inlassables pour les pensionnaires qu'il est arrivé à considérer comme membres de sa propre famille. L'hiver, tous ses loisirs il les consacre à la « Maison du Médecin », où l'on ne voit que lui; mais le soleil vient-il à montrer son nez, aussitôt il imagine des tas de prétextes pour voiturer à tour de rôle, dans son automobile, les pensionnaires de Brézolles. Avec le souci hospitalier qui nous caractérise tous, il se considère comme une manière d'amphytrion et estime tout naturel de faire les honneurs de la région à ses confrères, qu'il traite comme des hôtes.

C'est vraiment la récompense des bonnes œuvres que de susciter des dévouements pareils. M. Auclert m'a supplié de taire son nom, de ne pas parler de lui. Qu'il veuille bien m'excuser de ne lui avoir point obéi, pas plus que je n'obéirai à M. de Marville, le parfait médecin, le bon confrère dont on ne saurait trop admirer le zèle, et toujours en campagne pour récolter des dons magnifiques depuis que je lui eus fait connaître notre œuvre.

Au mois d'Octobre dernier, il faisait tenir à la « Maison du Médecin » un chèque de 1.000 francs, gracieusement offert par une dame américaine, Mme Colburn, dont le cœur bienfaisant avait d'emblée vibré au récit de nos misères professionnelles. Ce fut ensuite M. William Salomon, de New-York, qui tint à s'inscrire comme membre perpétuel; puis Mme Cary, qui emploie ses loisirs à confectionner de ses propres mains des objets de laine pour nos amis. Enfin, à la vente au

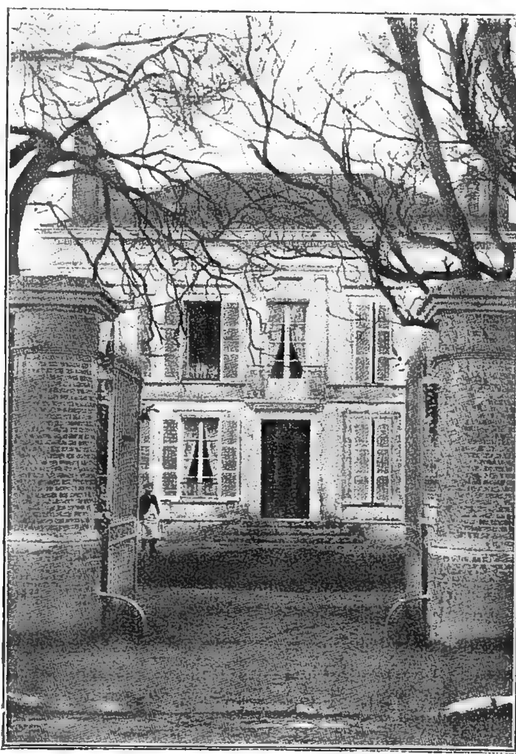


Figure 3. — Entrée de la « Maison du Médecin ».

profit de la « Maison du Médecin », qui eut lieu dimanche dernier dans les appartements du doyen à l'Ecole de médecine, si gracieusement aménagés pour la circonstance par M. le professeur Landouzy, Mme William Salomon chargeait encore M. de Marville de nous offrir un chèque de 1.000 francs. Il était de mon devoir, n'est-ce pas, de remercier tous ces généreux étrangers, qui ne s'en tiendront pas là, me dit-on.

En même temps, je suis heureux de vous apprendre que, grâce au concours de tous, ladite vente a produit près de 35.000 francs. Si d'aventure vous n'aviez pu, vous qui me lisez, faire votre pèlerinage charitable aux Salons du doyen, ne vous mettez point en peine, il n'y a pas de temps de perdu; une tombola, dont les lots sont magnifiques et les billets de 2 francs seulement, reste encore à tirer. Un mandat adressé au secrétaire de l'Œuvre, Bureau de la « Maison du Médecin », 9, rue d'Astorg, Paris, sera le bienvenu. Les riches clients américains ont donné, à quand le concours de nos riches Français?

⁂

Les bonnes volontés, on vient de le voir, n'ont pas manqué à l'œuvre nouvelle de fraternité médicale, et bien des cœurs généreux, maintenant, battent à l'espoir du succès. Il ne faudrait pas croire toutefois que le complet accord a été encore réalisé; bien du chemin reste à faire, bien des esprits à convaincre.

Je ne parle pas pour ceux qui ressemblent au médecin de Barataria vaticinant au festin de Sancho : « — Ne touchez ni à ceci, ni à cela, ni à ce plat, ni à cet autre, ils sont dangereux; la diète est plus sûre. » Non, bien ou mal, je ne discours pas pour ceux qui font diète de charité; ce sont les incrédules, les hésitants, s'il en est encore, que je voudrais convaincre.

Ainsi, les uns ont objecté qu'une pension accordée à nos vieux médecins, et dont ils vivraient en leur pays, vaudrait bien mieux qu'une maison spéciale de retraite. Je sais, en effet, que l'assistance à domicile est plutôt en faveur depuis quelque temps, mais cette préférence ne viendrait-elle pas du manque de per-

sonnel dévoué? Depuis la disparition des religieuses, — je me mépriserais si je ne le disais pas, — on n'a point encore réussi à les remplacer. Je ne dis pas qu'il est impossible d'y arriver, cela, c'est le secret de l'avenir, mais enfin les organisations nouvelles sont si coûteuses et les résultats demeurent si hasardeux que les administrations d'assistance, je le comprends fort bien, préfère le milieu familial, le seul où germent les dévouements désintéressés.

Mais pour nous, ne l'oubliez pas, cette objection est sans valeur. Ce sont les médecins et leurs femmes qui s'occupent de l'Œuvre, d'où aucuns frais, d'où surtout intelligence éclairée, don entier du cœur, compréhension large. Quant aux pensionnaires, si modeste qu'ait été leur vie, croyez-vous qu'ils ne préféreront pas une maison confortable, — j'allais dire un cercle, — bien installée, avec salon, fumoir, jardin, parc même, à l'humble demeure du pays natal où l'on aurait dû se serrer pour leur faire place?

On dit aussi que les pensionnaires ne s'entendront pas; eh bien, qu'on aille à Brézolles, et l'on verra si cette crainte n'est pas chimérique. J'ai interrogé là-dessus nos cinq confrères actuellement retraités là-bas, et tous m'ont répondu en des termes identiques : Ne pas nous entendre? Mais il n'est personne qui soit facile à vivre comme les médecins, quand la clientèle ne les divise plus.

On a raconté encore que notre assistance n'irait pas à des méritants. Hé, pour Dieu! qu'en savez-vous, sceptiques endurcis? *Ne insultes miseris*, et vous êtes bien pressés de juger autrui. Tenez! pas plus tard qu'hier, j'ai reçu la visite d'un médecin d'âge mûr; comme je lui faisais précisément cette objection, touchant la « Maison du Médecin », voici textuellement ce qu'il m'a répondu :

— « Dans les villes, vous ignorez trop la médecine de campagne, et la crise qu'elle traverse est atroce. D'un côté, les clients regardent le docteur comme un simple fournisseur de santé. Tarde-t-il d'une heure à venir, ou bien ses méthodes n'arrivent-elles pas à plaire, pour oui ou pour non, le voilà remercié comme l'épicier du coin, mais avec cet avantage pour ce dernier qu'il est payé. D'un autre côté, il y a les jeunes; — oh! je sais, vous les aimez, et peut-être n'avez-vous pas tort, mais laissez-moi vous dire qu'il en est de féroces. Le médecin à la cravate blanche a été remplacé par le médecin aux dents longues.

« D'une activité débordante, sans cesse au volant de l'auto, les nouveaux nous « rentrent dans le chou », comme ils disent, et à 55 ans, nous qui ne pouvons pas nous mettre à l'automobile, nous surtout qui ne nous plierons jamais à certains procédés de lutte moderne, nous sommes battus d'avance. Nous déclarerez-vous indignes d'intérêt pour cela? Avez-vous pensé aussi à ceux qui ont élevé de la famille, ou que des agrefins ruinèrent? Non, croyez-moi, si la « Maison du Médecin » a tant ému de confrères, a fait naître tant d'espoirs, c'est précisément parce que chacun se demande si, demain, il ne devra pas, malgré tout, frapper à la porte hospitalière. »

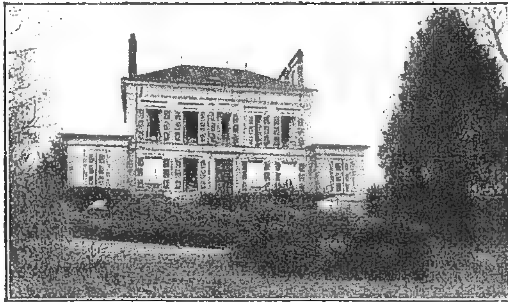


Figure 4. — La « Maison du Médecin ».

Ainsi parla mon vieux confrère, et ses raisons pourraient suffire; mais voici une autre voix, et celle-là ne pourra manquer de retentir jusqu'au fond de votre âme. Comme notre visite à Brézolles allait prendre fin, un des pensionnaires timidement m'aborda. Je l'avais remarqué dans notre groupe, et son empressement à faire les honneurs de la Maison, gentiment, simplement, m'avait, je dois le dire, beaucoup touché. Comme ses compagnons, il avait exprimé le vœu que les efforts généreux, entrepris de toutes parts, aboutissent et je sentais en lui comme une obscure angoisse sur l'issue de la vente de charité. Donc, nous allions partir et déjà ronflait le moteur impatient. Alors, le confrère en question, m'ayant tiré à part, me dit ceci : — « Monsieur, je vous ai souvent lu, et cela m'invite à vous prier de dire tout le bien qui est sorti de l'idée de Courtault. Je suis un vieil homme sans défense, et trente-cinq années durant je me suis éreinté, en me privant de tout, à soigner mes pauvres montagnards. Eh bien, Monsieur, si Brézolles n'avait pas existé, j'aurais été obligé, moi qui n'ai pas 100 francs devant moi, de faire comme mon prédécesseur. — Qu'a-t-il donc fait? interrompis-je sottement. — Il s'est tué! me fut-il répondu sourdement..... »

Je n'ajouterai rien de plus. La « Maison du Médecin » a déjà sauvé une vie, elle a vengé un des nôtres des injustices du Sort; n'eût-elle fait que cela, que sa création se justifierait. Et c'est pourquoi, en envoyant aux vieux confrères de Brézolles l'hommage de mon souvenir bien affectueux, je fais ardemment le vœu que l'Œuvre grandisse, prospère, s'étende; et s'il n'en restait qu'un pour proclamer l'excellence et la générosité de ce nouvel effort confraternel, je serais celui-là.

F. Helme.

LES FORMES CLINIQUES DE LA CYPHOSE JUVÉNILE

Cyphose signifie exagération de la courbure physiologique, à convexité postérieure de la colonne vertébrale.

Dans la première enfance, chez les enfants rachitiques, il n'est pas rare d'observer une convexité postérieure de la région dorsale, coïncidant avec la lordose lombaire et à la région cervicale avec une courbure de compensation à convexité postérieure rejetant la tête en arrière. Cette cyphose disparaît quand l'enfant est couché ; elle est susceptible de guérir spontanément par la position couchée systématique et le traitement médicamenteux ordinaire du rachitisme.

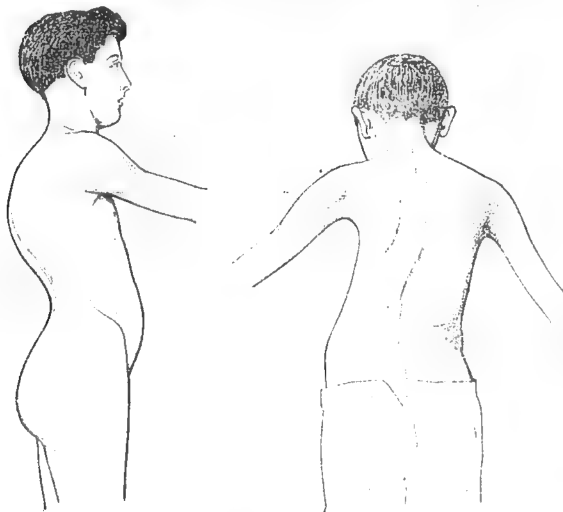


Figure 1. Cyphose chez un jeune ouvrier tailleur.

Figure 2. Cyphose et scoliose chez un adolescent.

Nous ne citerons que pour mémoire la cyphose professionnelle qui apparaît chez les vieillards en raison d'une attitude longtemps prolongée, nous ne ferons que mentionner les cyphoses d'origine nerveuse dues par exemple à la paralysie infantile.

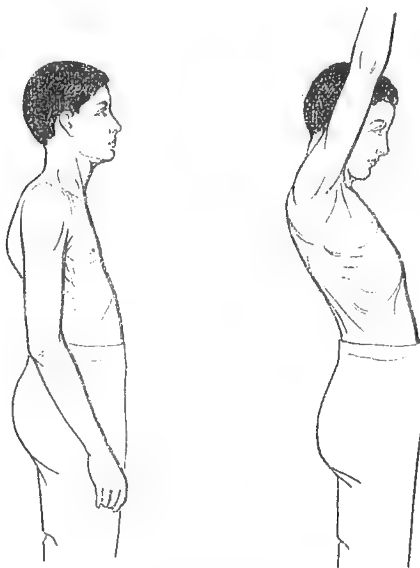


Figure 3.

R..., 14 ans 1/2 (M. Nageotte-Wilbouchewitch. *Revue de Médecine*, 1905, 10 Mai, p. 320). — *Raideur juvénile. Dos rond.* Ce jeune homme est incapable de porter ses bras à la verticale.

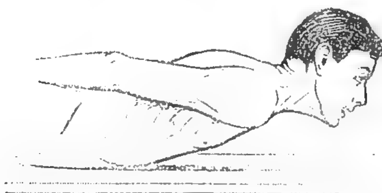


Figure 4.

R... à plat ventre essayant de joindre ses mains derrière son dos.

Nous aurons en vue dans cet article les cyphoses de l'adolescence.

Vu par derrière, tout le dos décrit de haut en bas une convexité plus marquée au voisinage du cou; les épaules sont élevées, portées en avant; le bord interne aussi bien que l'angle inférieur des omoplates est soulevé en forme d'ailes. Si on regarde l'enfant par devant, on voit le cou tendu obliquement en avant, le menton abaissé, les moignons de l'épaule tendent à se rapprocher, ce qui fait paraître la poitrine étroite, excavée. L'abdomen est d'ordinaire proéminent surtout dans sa partie inférieure.

Il y a des cyphoses lombo-dorsales qui comprennent toute la colonne vertébrale; la colonne vertébrale commence juste au-dessus du sacrum à décrire une courbure en arrière qui ne finit qu'au milieu de la région cervicale, le sommet de la courbe se trouve au niveau des vertèbres dorsales moyennes. Une autre forme très fréquente est la cyphose dorsale coïncidant avec de la lordose lombaire. La région dorsale est arrondie dans le sens vertical et le sens transversal, tandis que le ventre est proéminent et que la région lombaire est ensellée.

Souvent la cyphose coïncide avec un certain degré de scoliose; fréquemment, il s'agit d'une scoliose dorsale à convexité droite.

Faiblesse de la volonté, faiblesse musculaire, faiblesse osseuse, parfois faiblesse de la vue, telles sont les principales dominantes de la cyphose.



Figure 5. Cyphose et végétations adénoïdes chez une fillette (G...M..., 7 ans).

La cyphose se rattache à quelques types cliniques, qu'il est important de connaître en raison de leur fréquence dans les grandes villes.

La *cyphotique timide* est née dans la petite bourgeoisie; son père est employé de bureaux; sa mère, toujours lasse, s'occupe des soins d'une nichée nombreuse. On vit à l'étroit sans beaucoup d'air ni de lumière; les seuls exercices physiques sont un peu de marche le matin pour aller à l'école et une courte promenade l'après-midi du dimanche. Comme elle est pauvre et qu'elle n'a pas l'insouciance des enfants du peuple, la fillette marche sans grâce, les yeux baissés, les épaules serrées comme pour prendre le moins de place possible; elle n'ose se redresser, ni regarder franchement les gens en face; elle articule mal, car elle n'ose élever la voix et qu'elle respire mal; elle a la vue basse, elle se courbe sur son pupitre à l'école, elle se courbe sur son ouvrage de couture ou de broderie. Plus tard, elle prendra de l'embonpoint, mais son dos restera rond. Si elle se marie, elle se mariera tard et dans la classe besogneuse; ses enfants auront le dos rond, et elle dira « cela tient de famille ».

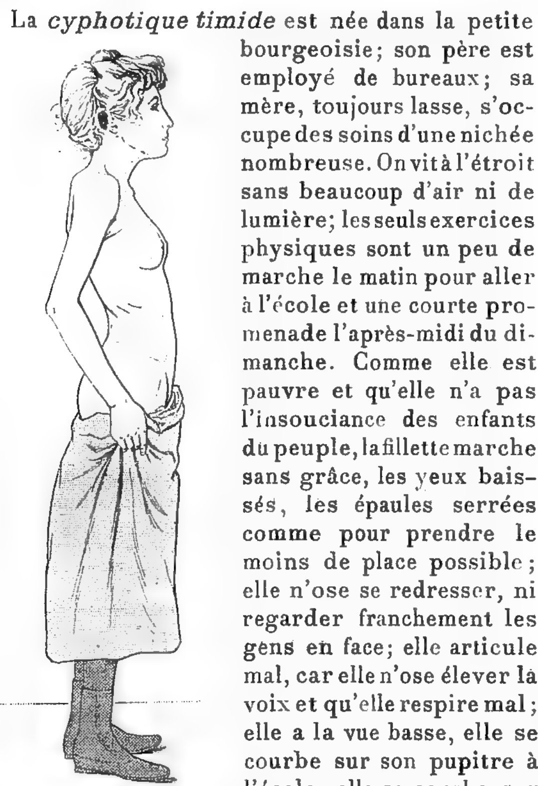


Figure 6.
Cyphose dorsale supérieure. Faiblesse musculaire chez une fillette de Paris. Cou et moignons des épaules portés en avant.

Le *cyphotique en bois*[1] appartient d'ordinaire à une famille riche qui ne cultive pas les sports; son père, diabétique ou goutteux, est un grand collectionneur; sa mère est rhumatisante et passe son temps chez une couturière ou en visite; on a à la maison une très bonne cuisinière. Ce garçon est d'une intelligence médiocre; il donne peu de satisfaction à son précepteur; il ne joue guère, il fréquente peu les enfants de son âge; c'est un imbécile, disent les domestiques.



Figure 7.
La même fillette au travail.

Il arrive *à la grande poussée de croissance* (11 à 15 ans); sa famille remarque son allure maladroite, son manque d'équilibre et de grâce. Les mères trouvent des expressions variées et pittoresques pour décrire cet état qui les désole. « Mon enfant se pétrifie », « ce garçon est plus rouillé que son grand-père ». A l'examen, on se trouve en présence d'un enfant souvent très grand, dont le dos est rond, cyphotique, parfois sans cambrure lombaire, la tête fléchie, la poitrine étroite et débordée par les épaules, le ventre souvent proéminent; les bras paraissent trop longs et les coudes un peu pliés sont souvent déformés par un cubitus valgus plus ou moins prononcé. Cet enfant ne peut lever les bras tendus que jusqu'au niveau des épaules; si on lui dit de les porter plus haut, il renverse le tronc en arrière en portant l'abdomen en avant; comme ce mouvement est très limité, il ne peut pas, en définitive, mettre ses bras verticalement (v. fig. 3 et 4).

Si on dit à cet enfant de se pendre par les bras à l'espalier suédois, le dos à l'espalier, il ne peut le faire que très difficilement en raison d'une douleur vive dans le dos, la nuque, le pli du coude, les épaules, mais surtout en un point précis qui est la coulisse bicipitale; dans cette position, la partie inférieure du dos de l'enfant n'arrive pas en contact avec l'espalier et les cuisses restent fléchies sur le bassin.

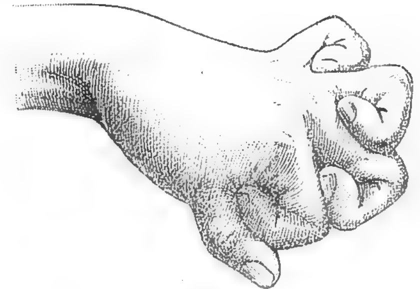


Figure 8.
Laxité extrême des doigts chez une jeune fille candidate à l'entéroptose.
La première phalange se subluxe sur le métacarpien, les doigts se replient sur la face dorsale.

1. Cet état a été admirablement décrit par Mme Nageotte-Wilbouchewitch sous le terme de *raideur juvénile*.

En même temps que la limitation des mouvements de l'épaule, on constate une raideur extrême des membres inférieurs; lorsqu'on dit à l'enfant, qui se tient debout, de lever la jambe tendue, il ne peut le faire. A peine a-t-il ébauché le mouvement que le genou plie, et s'il fait effort pour le garder étendu tout en l'élevant, on voit l'autre genou se plier involontairement. Si on place l'enfant dans le décubitus dorsal et qu'on fasse exécuter le mouvement de flexion d'un seul membre sur le bassin, en fixant l'autre contre le sol, le membre tendu ne peut s'élever qu'à 30° et ne peut continuer l'ascension qu'avec flexion du genou; même en aidant l'enfant on ne peut parvenir à l'angle droit, or un enfant souple arrive facilement à 90°. De même, il est impossible à l'enfant raide de s'asseoir d'aplomb quand ses jambes sont étendues par terre; malgré tous ses efforts, son tronc fait toujours un angle obtus avec les cuisses. D'une façon générale, il semble que les muscles sont trop courts ou trop peu extensibles par rapport aux leviers osseux. Dans un certain nombre de cas, les enfants atteints de raideur juvénile respirent à peine parce que leurs côtes sont extrêmement peu mobiles. La respiration costale habituelle est imperceptible, la respiration diaphragmatique domine, mais sans être suffisante; la plupart de ces enfants sont sujets aux congestions pulmonaires, aux bronchites. Si on essaye de comprimer le thorax en suivant l'expiration, on est vraiment étonné de rencontrer une rigidité presque ligneuse au lieu de la flexibilité et de l'élasticité que présente d'habitude la cage thoracique chez l'enfant.



Figure 9.

Dos rond. Lordose lombaire; relâchement des muscles abdominaux chez une candidate à l'entéroptose.

Souvent ces enfants ont des douleurs rhumatismales erratiques, on perçoit dans leurs genoux des frottements, des craquements, ce sont déjà des rhumatisants chroniques.

Le cyphotique adénoïdien et le pseudo-adénoïdien sont des enfants ou adolescents au teint pâle, à la bouche entr'ouverte, à l'orifice des fosses nasales rétréci, aux épaules étroites et ramenées en avant, au dos rond, à la démarche nonchalante. Chez eux le thorax est étroit, la tête de l'humérus se projette en avant, et les mouvements d'inspiration et d'expiration sont tout à fait superficiels, ils manquent absolument d'ampleur; les omoplates sont écartées de la paroi thoracique, nul relief musculaire ne se dessine sur le tronc qui est d'habitude amaigri ou qui, plus rarement, est empâté d'adipose. Il n'est pas rare de constater chez ces enfants d'autres déviations de la colonne vertébrale, scolioses légères, ou des déformations rachitiques du thorax, thorax en carène, en entonnoir. Souvent les adénoïdiens et les pseudo-adénoïdiens ont un gros ventre flasque et il existe un contraste frappant entre l'exiguïté de la partie supérieure du thorax et les dimensions exagérées du pourtour du tronc au niveau des fausses côtes. Quand on examine latéralement ces enfants on voit que leur cyphose dorsale coïncide avec de la lordose lombaire; le tout dépend de la faiblesse, du relâchement des muscles de l'abdomen (v. fig. 5).

Un autre type qui n'est pas rare, c'est la jeune fille *cyphotique candidate à l'entéroptose*.

Il s'agit d'une fillette qui approche ou qui a atteint l'âge de la puberté : elle est mince, fluette, son cou trop long soutient mal une tête qui se penche en avant : la poitrine est longue et étroite, les côtes inférieures ont une direction qui s'approche plus ou moins de la verticale, l'angle épigastrique est aigu; d'autres fois, la poitrine relativement large est plate, la colonne lombaire se creuse en lordose, le ventre proémine en avant, parfois on constate de la scoliose, les membres sont grêles, les doigts présentent parfois une laxité extrême des articulations (v. fig. 8), souvent il existe un degré marqué de pied plat. Il n'est pas exceptionnel de constater l'existence d'une hernie inguinale.

Chez ces fillettes à thorax étroit, il n'est pas rare quand on palpe l'abdomen de constater que le foie est abaissé, que le rein droit est accessible à la palpation, et l'examen aux rayons X décèle de la gastroptose et de la ptose du côlon; ces fillettes se plaignent fréquemment des flueurs blanches, elles sont mal réglées. Ces enfants présentent ainsi les premiers symptômes de cette maladie désignée par M. Tuffier sous le nom d'*infériorité physiologique des tissus*.

P. Desfosses.

BIBLIOGRAPHIE

2743. — **L. Audain.** — L'organisme dans les infections : *aperçus nouveaux d'hématologie et de pyrétologie*. 1 vol. in-16, de viii-417 pages. (*A. Maloine*, éditeur.)

2744. — **H. Hartmann.** — Travaux de chirurgie anatomo-clinique. 4e *série : voies urinaires*. 1 vol. gr. in-8°, de 472 pages, avec 132 figures. Prix : 16 fr. (*G. Steinheil*, éditeur.)

2745. — **F. Cathelin.** — La circulation du liquide céphalo-rachidien avec applications a la thérapeutique. 1 vol. gr. in-8°, de viii-98 pages, avec 9 fig. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

La Presse Médicale a résolu de publier désormais chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour le mercredi soir, à l'adresse de M. Vitoux, à La Presse Médicale, 120, boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 1er AU 8 DÉCEMBRE

DIMANCHE 1er DÉCEMBRE

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 9 h. 1/2, M. Gilbert-Ballet, professeur : « Une persécutée processive ».

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques (Hôpital St-Louis). — A 10 h., M. Gaucher, prof. : « Gommes tuberculeuses. Ulcérations tuberculeuses de la peau ».

Clinique Baudelocque. — A 10 h., M. Couvelaire, agrégé : « Traitement des phlébites puerpérales ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 heures, M. Béclère : « Les images diverticulaires de l'estomac ».

Les dimanches du praticien. — A 5 h., 17, rue de Tocqueville, M. Martinet : *Méthodes modernes de l'appareil circulatoire.* (Ces conférences sont gratuites.)

2e Leçon : A. *Viscosimétrie.* La viscosité sanguine. — *a*) Technique, critique, résultats ; *b*) Variations physiologiques ; *c*) Variations pathologiques : Hydrémie et anoxhémie, anémie, pléthore, asphyxie.

B. *Sphygmo-viscosimétrie.* Tensions et viscosité sanguine. — *a*) Variations physiologiques ; *b*) Variations pathologiques : 1° Les grands types circulatoires : hyposystolie, ensystolie, hypersystolie ; 2° Diagnostic précoce de la sclérose rénale.

Maison-Ecole de la Maternité (119, boulevard de Port-Royal). — A 17 h. 1/2, M. Bonnaire, agrégé : « Conférence de puériculture ».

LUNDI 2 DÉCEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Lippmann : « Modification du rythme cardiaque. Tachycardie. Bradycardie. Arythmie ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Visite dans les salles ».

A 11 h. 1/4, M. Chabrol : « Présentation des pièces et des coupes de la semaine précédente ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., Salle de consultation de la Clinique. M. Pelissier : « Les scléroses combinées, la maladie de Friedreich ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 9 h., M. Gilbert-Ballet, professeur : « Consultation externe pour les maladies nerveuses ».

De 9 h. à 11 h., MM. Pierre Kahn et Lévy-Valensi : « Cours de sémiologie. Hallucination (avec présentation de malades) ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. M. Champy : « Histologie de l'ovaire (*suite*) ».

A 10 h., M. Pozzi, professeur : « Fistule recto-vaginale ».

Clinique des maladies des enfants (Hôpital des Enfants-Malades). — A 10 h. 1/2, M. Nobécourt, agrégé : « Endocardites aiguës ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. Le Noir : « Examen de l'appareil pulmonaire ».

Hôpital de la Charité. — A 11 h., M. Milian : « Les signes de l'intolérance du 606 ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2 (Consultation d'ophtalmologie), M. A. Cantonnet : « Consultation expliquée et examens individuels de malades ».

MARDI 3 DÉCEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Maurice Villaret : « Examen d'un malade atteint d'affection nerveuse. Aspect extérieur. Facies. Attitude ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Visite dans les salles ».

A 11 h. 1/4, M. Durey : « Gymnastique. Mécanothérapie. Cure de mouvements. Sports thérapeutiques ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., Amphithéâtre Charcot, M. Dejerine, professeur : « Policlinique. Présentation de malades. Discussion des diagnostics. Indications thérapeutiques ».

Clinique psychiatrique de la Faculté. — (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — M. Laignel-Lavastine, agrégé : « Visite dans les salles ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. 1/2, M. Gaultier : « Coprologie clinique. Examen macroscopique avec projections de microphotographies. Ligne des noyaux de Schmidt ».

A 10 h., M. Pozzi, professeur : *Opérations* : « Laparotomie pour salpingite. Hystérectomie vaginale pour sclérose utérine ».

Clinique Tarnier. — A 10 h., M. Bar, professeur : « Présentation de malades ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 15 h. (Amphithéâtre Dupuytren), M. A. Cantonnet : « Les conjonctivites ».

Faculté de médecine. — A 17 h. (Petit amphithéâtre), M. Roger, professeur : « Broncho-pneumonies ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. Le Noir : « Examen de l'appareil pulmonaire ».

Hôpital Necker. — A 10 h. 1/4 (Service de M. Hirtz), M. P. Merklen : « Diabète ».

Hospice national des Quinze-Vingts. — A 13 h. 1/2, M. Chaillous : « Les symptômes oculaires de la sclérose en plaques ».

Hôpital Saint-Philippe (140, boulevard de la Gare). — A 17 h. 1/4, M. J. Ferrand : « Les aphasies ».

MERCREDI 4 DÉCEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h. M. Paul Descomps : « Hématurie ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 10 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Présentation de malades. Rédaction d'ordonnances et correction de celles de la semaine précédente. Traitement de la chlorose ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h. 1/4, salle de consultation de la clinique, M. Dejerine, professeur : « Examen des malades externes ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — M. Gilbert Ballet, professeur, à 9 h. 1/2. « Visite dans les salles. Présentation de malades à l'amphithéâtre ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. M. Proust, agrégé : « L'intervention opératoire dans les kystes de l'ovaire ».

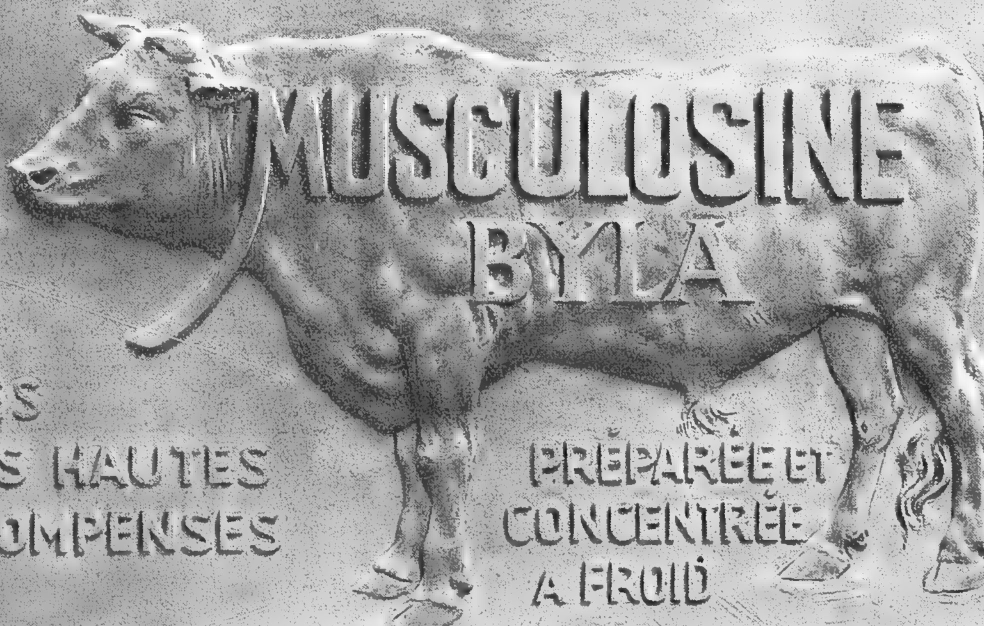
A 10 heures, M. Pozzi, professeur. *Opérations* : « Hystérectomie abdominale pour fibrome. Périnéorraphie ».

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques (Hôpital Saint-Louis). — A 10 h., M. Gaucher, professeur : « Leçons cliniques sur les maladies cutanées et syphilitiques ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., à la Maternité, M. Lepage : « Des difficultés du diagnostic de la grossesse ».

Hôpital Broussais. — A 11 h., salle Lasègue, M. Bergé : « Du diagnostic ».

(*Voir la suite page 1277.*)


TRAITEMENT DE L'ANÉMIE ET DE TOUS ÉTATS CONSOMPTIFS
SUC INALTÉRABLE DE VIANDE DE BOEUF CRUE
ASSOCIÉ À LA CATALASE ET AUX OXYDASES OXYHÉMOGLOBINIQUES
Le Flacon entier 8 Francs
MUSCULOSINE
BYLA
Le Demi Flacon 4 Fr.50
DOSE MOYENNE:
4 Cuillerées à bouche par jour pour adultes.
4 Cuillerées à dessert pour les enfants
LES PLUS HAUTES RÉCOMPENSES
PRÉPARÉE ET CONCENTRÉE A FROID
ABSENCE TOTALE DE TOUS GERMES NOCIFS
LES ETABLISSEMENTS BYLA GENTILLY — SEINE.

Clinique des maladies des voies urinaires de l'Hôpital Necker. — à 10 h., M. Legueu, professeur : « Des infiltrations d'urine de la loge supérieure du périnée ».

Hôpital de la Pitié (station Saint-Marcel du Métro). — A 15 heures, M. Josué : « Mise en série pour les travaux pratiques de clinique cardio-vasculaire. S'inscrire dans le service ».

JEUDI 5 DÉCEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., « Consultation externe ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Paul Descomps : « Injections sous-cutanées et intra-musculaires ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., Laboratoire de la clinique, M. Tinel : « Les racines postérieures, anatomie et anatomie-pathologique ».

A 10 h. 1/2, Laboratoire d'électricité de la clinique, M. Huet : « Electrothérapie, électro-diagnostic ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — De 9 h. à 11 h., MM. Pierre-Kahn et Lévy-Valensi : « Cours de séméiologie : Folies délirantes » (avec présentation de malades).

Clinique Tarnier. — A 20 h. 3/4, M. Brindeau, agrégé : « Traitement des complications de l'avortement provoqué ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 15 h., amphithéâtre Dupuytren, M. A. Cantonnet : « Les iritis. Les glaucomes ».

Faculté de médecine. — A 17 h. (Petit Amphithéâtre), M. Roger, professeur : « Broncho-pneumonies ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2. Consultation d'ophtalmologie, M. A. Cantonnet : « Consultation expliquée et examen individuel de malades ».

Maison-école de la Maternité (119, boulevard du Port-Royal). — A 9 h. 1/2, M. Bonnaire, agrégé : « Conférence clinique ».

Hôpital Saint-Philippe (140, boulevard de la Gare). — A 17 h. 1/4, M. A. d'Aybenx : « L'œil diabétique ».

VENDREDI 6 DÉCEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Herscher : « Séméiologie physique de l'appareil respiratoire. Palpation ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Chabrol : « Examen du sang. Les anémies, leur classification, leurs causes ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., amphithéâtre Charcot, M. Dejerine, professeur : « Leçon clinique avec présentation de malades et projections. Atrophies musculaires myélopathiques ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — M. Laignel-Lavastine, agrégé : « Visite dans les salles ».

Cliniques des maladies des voies urinaires de l'Hôpital Necker. — A 10 h. 3/4, M. Legueu, professeur : « Polyclinique ».

Clinique gynécologique (hôpital Broca). — A 9 h., M. Jayle : « Examen des trompes et des ovaires ».

A 9 h. 1/2, M. Luys : « De l'urétroscopie ».

A 10 h., M. Pozzi, professeur : « Examen des malades de la consultation ».

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques (Hôpital Saint-Louis). — A 10 h., Amphithéâtre de la clinique, M. Gougerot, agrégé : « Syphilides tertiaires cutanées et profondes, osseuses, articulaires, musculaires, testiculaires, syphilides malignes précoces et tardives ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. Le Noir : « Radioscopie du thorax ».

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, M. Josué : « Consultation spéciale pour les maladies du cœur et des vaisseaux. Policlinique; thérapeutique appliquée ».

SAMEDI 7 DÉCEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Jomier : « Examen fonctionnel de l'œsophage (suite) ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 10 h. 1/2, amphithéâtre Trousseau, M. Gilbert, professeur : Leçon clinique sur « La colique vésiculaire et son traitement ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., salle de consultation de la clinique, M. Jumentié : « Le neurone moteur. Paralysies centrales, radiculaires, périphériques. Paralysie périodique ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. Latteux : « Démonstrations histologiques. Projections ».

A 10 h., M. Pozzi, professeur : *Opérations* : « Hystéropexie par inclusion pariétale des ligaments ronds. Stomatoplastie ».

Clinique Tarnier. — A 10 h., M. Bar, professeur : « L'accouchement dans le cas d'utérus bicorne ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 15 h., amphithéâtre Dupuytren, M. A. Cantonnet : « Les cataractes ».

Faculté de médecine. — A 17 h., petit amphithéâtre, M. Roger, professeur : « Gangrène pulmonaire ».

Hôpital Broca. — A 10 h. (salle de l'ouvroir), M. Hudelo : « Les éruptions muqueuses secondaires ».

Hôpital Saint-Philippe (140, boulevard de l'Hôpital). — A 17 h. 1/4, M. de Keating-Hart : « Le cancer, sa pathogénie, son traitement ».

Sorbonne. — A 17 h. 1/2, amphithéâtre de chimie, M. Marage : « Larynx et laryngoscope. Cordes vocales, leurs usages ».

DIMANCHE 8 DÉCEMBRE

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques (Hôpital Saint-Louis). — A 10 h., M. Gaucher, professeur : « Tuberculoses cutanées, lupus ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., M. Béclère : « L'atonie, la ptose et la dilatation de l'estomac ».

Maison-Ecole de la Maternité (119, boulevard du Port-Royal). — A 9 h. 1/2, M. Bonnaire, agrégé : « Conférence de puériculture ».

Les Dimanches du praticien. — A 17 h. 1/2, rue de Tocqueville, 17, M. Martinet : « Méthodes modernes d'exploration de l'appareil circulatoire ».

3e Leçon : A. *Hydrurimétrie.* Le débit urinaire. — *a*) Technique : 1° débit urinaire quotidien; 2° débit urinaire horaire; *b*) Résultats : 1° Variations physiologiques; 2° Variations pathologiques : oliguriques et polyuriques, isurie, nycturie, méionurie, etc.

B. *Sphygmo-hydrurimétrie.* Tension différentielle et débit urinaire. — *a*) Débit sphygmo-urinaire physiologique, pathologique; *b*) Débit sphygmo-urinaire horaire, physiologique, pathologique. Coefficient de rendement rénal; *c*) Variations : 1° Mesure de la vaso-dilatation rénale; 2° Puissance de réserve rénale; 3° Diagnostic sphygmo-hydrurimétrique de la sclérose rénale.

C. *Viscohydrurimétrie.* — Normale, pathologique.

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

1er Décembre. — *Bordeaux* : à 14 h., Assemblée générale de l'Association des médecins de la Gironde.

— *Bruxelles* : Réunion de la Société belge de physiothérapie.

2 Décembre. — Ouverture à l'Ecole d'application du service de santé militaire du concours pour l'admission à 40 emplois de médecin aide-major de 2e classe élève à ladite Ecole.

— *Paris* : A 11 h., à l'hôpital Boucicaut, inauguration du médaillon de Charles Nélaton.

— *Pierrefeu* (Var) : Ouverture du concours d'internat à l'Asile public d'aliénés.

5 Décembre. — *Paris* : Ouverture du concours du prix Fillioux.

— A 9 h. 1/2, 12, rue de Seine, séance de la Société de neurologie de Paris.

— *Le Bouscat-Bordeaux* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat de l'hôpital suburbain du Bouscat-Bordeaux.

— *Nîmes* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat.

6 Décembre. — *Paris* : Clôture, à 12 h., à la direction de l'Hospice national des Quinze-Vingts, du registre d'inscription pour le concours d'aide de clinique.

10 Décembre. — *Orléans* : Ouverture du concours de l'internat.

11 Décembre. — *Nîmes* : Ouverture du concours de l'internat.

12 Décembre. — *Paris* : A 9 h. 1/2, Ecole pratique, laboratoire d'anatomie pathologique, séance supplémentaire, consacrée à l'anatomie pathologique du système nerveux, de la Société de neurologie de Paris.

— *Saint-Germain-en-Laye* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat.

— *Bordeaux* : Ouverture du concours de l'internat de l'hôpital suburbain du Bouscat-Bordeaux.

14 Décembre. — *Paris* : A 20 h. 1/2, salle des Agriculteurs de France, 8, rue d'Athènes, Réunion de la Société végétarienne de France. Conférence.

15 Décembre. — Expiration du délai pour le dépôt du mémoire ou de l'appareil déposé, 28, rue Serpente, au siège de la Société de médecine publique et de génie sanitaire, en vue de l'obtention du prix Desmazures.

16 Décembre. — *Paris* : Ouverture à l'Hospice national des Quinze-Vingts, du concours d'aide de clinique.

FACULTÉ DE PARIS

Laboratoire d'hygiène. — Enseignement de la technique bactériologique appliquée à l'hygiène. Sous la direction de M. Macaigne, agrégé, chef du laboratoire de bactériologie (fondation Lemonnier).

Une série de 20 séances de travaux pratiques sera faite au laboratoire d'hygiène, à partir du lundi 6 Janvier 1913, à 2 heures.

Les travaux pratiques auront lieu tous les jours, sauf le jeudi, de 2 heures à 5 heures.

Programme des travaux : 1° Technique générale. — Stérilisation; milieux de culture; coloration des microbes dans les cultures et dans les tissus; isolement, etc.; 2° analyses bactériologiques de l'eau et des produits pathologiques : urine, matières fécales, crachats, sang, etc.; 3° diagnostic des principales espèces pathogènes : tuberculose, diphtérie, colibacillose, dysenterie, fièvre typhoïde, choléra, charbon, tétanos, peste, etc.; intoxications alimentaires; mycoses et protozoaires, paludisme; 4° étude des réactions biologiques des sérums (agglutination, hémolyse, bactériolyse, réaction de Bordet, de Wassermann, etc.).

Les auditeurs qui auront fait preuve d'assiduité pourront, s'ils le désirent, recevoir un certificat à la fin de la série des conférences.

Pour renseignements complémentaires, s'adresser au laboratoire d'hygiène.

Le droit à verser est de 50 francs Le nombre des auditeurs est limité.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Bordeaux. — Palmarès de l'année scolaire 1911-1912. Prix de la Faculté. 1re Année : médaille d'argent et 100 fr. de livres, M. Soubirou. — 2e Année : médaille d'argent et 100 fr. de livres, M. Le Vilain; mention très honorable, M. Arnould; mention très honorable, M. Baixe; mention honorable, M. Blanchot; mention honorable, M. Masselin. — 3e Année : médaille d'argent et 185 fr. de livres, M. Damade; mention honorable, M. Boisserie-Lacroix; mention honorable, M. Morin. — 4e Année : médaille d'argent et 185 fr. de livres, M. Doré; mention très honorable, M. Guilloux; mention honorable, M. Verdollin.

Prix de la Ville de Bordeaux. — Section de chirurgie : 150 francs (médaille de vermeil et livres), M. Lafargue; mention très honorable, M. Chenut; mention honorable, M. Delalande; mention honorable, M. Landry. — Section de médecine : 150 francs (médaille de vermeil et livres), M. Secousse; 1re mention très honorable, M. Lataste; 2e mention très honorable, M. Baillet.

Prix triennal Gintrac. — 1.200 fr. (prix de thèse M. H. Delaunay.

Prix Godard. — 2.000 fr., M. H. Delaunay.

Prix des thèses de l'année. — 1er prix : Médaille d'or et 350 fr. en espèces, M. Creix; 2e prix : Médaille d'argent et 125 fr. en espèces, MM. Balard, Chelle, Colombier; 3e prix : médaille de bronze, MM. Augistrou, Bernis, Coureaud, Defaye, Guyonneau, Juhel, Réchou.

Prix de la Société des Amis de l'Université. — Médaille d'argent, M. Jeanneney; médaille de bronze, M. Colbert; mention honorable, M. Molin de Teyssieu.

Faculté de médecine de Lyon. — M. Hugounenq, professeur de chimie médicale, est nommé doyen, pour trois ans, à partir du 1er Novembre 1912.

Faculté de médecine de Montpellier. — M. Vedel, agrégé, libre le 1er Novembre 1913, est chargé, à partir de cette date, d'un cours complémentaire de clinique des maladies cutanées et syphilitiques.

M. Soubeyran, agrégé, libre le 1er Novembre 1913, est chargé, à partir de cette date, d'un cours complémentaire de médecine opératoire.

— MM. les agrégés Galavielle et Grynfeltt sont maintenus en exercice pour une période de trois ans.

Faculté de médecine de Nancy. — Sont nommés : chef de clinique chirurgicale, M. Hamant; chef de clinique obstétricale, M. Adam; chef de clinique ophtalmologique, M. Rohmer.

Faculté de médecine de Toulouse. — Un congé, pour l'année scolaire 1912-1913, est accordé, sur sa demande et pour raison de santé, à M. Caubet, professeur de clinique médicale.

M. Baylac, agrégé, est chargé, en outre, pendant l'année scolaire 1912-1913 (durée du congé accordé à M. Caubet), d'un cours de clinique médicale.

Ecole de médecine de Dijon. — M. David, suppléant de la chaire d'histoire naturelle, chef des travaux d'histoire naturelle, est prorogé pour trois ans, à partir du 10 Novembre 1912, dans les fonctions de chef des travaux d'histoire naturelle.

Ecole de médecine de Nantes. — Sont chargés, pour l'année scolaire 1912-1913, des cours complémentaires ci-après désignés :

MM. les docteurs Biante (maladies mentales), Texier (oto-rhino-laryngologie).

Sont chargés des cours de cliniques annexes pendant l'année scolaire 1912-1913 :

Maladies infantiles : M. Mahot, médecin en chef des hôpitaux.

Maladies mentales : Biante, médecin en chef de l'Asile des aliénés de la Loire-Inférieure.

Ophtalmologie : M. Bianoux, professeur de clinique ophtalmologique, chirurgien des hôpitaux.

Gynécologie : M. Vignard, professeur de clinique chirurgicale, chirurgien des hôpitaux.

Maladies contagieuses : M. Aubry, médecin des hôpitaux.

Maladies des voies urinaires : M. Rivet, chirurgien des hopitaux.

Maladies nerveuses : M. Mirallié, professeur de pathologie interne, médecin des hôpitaux.

Chirurgie infantile : M. Lourdille (G.) professeur de pathologie externe, chirurgien des hôpitaux.

Oto-rhino-laryngologie : M. Texier, chargé de service spécial à l'Hôtel-Dieu.

Dermatologie et maladies vénériennes : M. Bureau (G.), professeur de thérapeutique, médecin des hôpitaux et M. Monnier (A.), médecin des hôpitaux.

Ecole de médecine de Reims. — M. Téchoueyres, professeur d'histologie, est chargé, en outre, pour l'année scolaire 1912-1913, d'un cours complémentaire de parasitologie et bactériologie.

M. Bottu, professeur de chimie et toxicologie, est chargé, en outre, pour l'année scolaire 1912-1913, d'un cours complémentaire de chimie biologique.

M. Lardennois, suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicales et de clinique obstétricale, est prorogé dans ses fonctions pour l'année scolaire 1912-1913.

M. Henry, agrégé des sciences physiques, chargé, pour l'année scolaire 1912-1913, des fonctions de suppléant de la chaire de physique, est chargé, en outre, et pendant la même durée scolaire, des fonctions de chef des travaux de physique (P. C. N.).

M. Quirin, pharmacien de première classe, suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale, est chargé, en outre, pour l'année scolaire 1912-1913, d'un cours de pharmacie et matière médicale.

Sont chargés, pour l'année scolaire 1912-1913, des fonctions de chefs de travaux :

MM. Grau, agrégé des sciences physiques : Chimie (P. C. N.); Laurent, docteur ès sciences naturelles : Botanique.

Ecole de médecine de Rennes. — Un congé, du 1er Novembre 1912 au 31 Mars 1913, est accordé, sur sa demande et pour raisons de santé, à M. Bertheux, professeur de clinique médicale.

M. Millardet, suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales, est chargé, en outre, du 1er Novembre 1912 au 31 Mars 1913 (durée de la délégation de M. Le Damany dans la chaire de clinique médicale, du 1er Novembre 1912 au 31 Mars 1913 (durée du congé accordé à M. Bertheux, professeur).

Ecole de médecine de Rouen. — M. Bance, pharmacien de 1re classe, est institué, pour une période de neuf ans, à partir du 1er Janvier 1913, suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale.

Sont et demeurent rapportées les dispositions de l'arrêté du 1er Juillet 1912 relatif à M. Bance.

Ecole annexe de médecine navale de Brest. — M. le médecin principal Avérous, du port de Brest, est chargé du cours d'anatomie à l'Ecole annexe de médecine navale de Brest (emploi vacant).

HOPITAUX ET HOSPICES

Exercices pratiques d'autopsie et démonstrations d'anatomie pathologique. — MM. Roussy et Ameuille reprendront leurs démonstrations à partir du lundi 2 Décembre 1912, à 9 heures du matin, et les continueront les mercredis, vendredis et lundis suivants à la même heure, à l'amphithéâtre des morts de l'hôpital La Pitié. Ces exercices seront gratuits pour les étudiants; un droit d'inscription de 10 francs sera perçu des médecins français et étrangers.

Les élèves inscrits seront répartis en trois séries, et convoqués une fois par semaine l'un des jours précités à leur choix.

S'inscrire au laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique.

Le cours sera complet en deux mois.

Asile de Nanterre. — Sur la proposition de M. Cornette, le Conseil général de la Seine vient de renvoyer à l'examen de la 7e commission une délibération portant que la totalité du prix de la carte de circulation sur le chemin de fer, des internes en médecine et en pharmacie de l'asile de Nanterre, leur sera donnée pendant tout le temps qu'ils devront suivre des cours dans leurs écoles.

Hôpital maritime de Berck. — Sur la proposition de M. Petitjean, le Conseil municipal de Paris vient de renvoyer à l'examen de la 5e commission et celui de l'administration la proposition suivante :

« Le lazaret de l'hôpital maritime de Berck sera très rapidement construit en pierres. Les dernières règles de l'hygiène devront présider à son installation.

Hôpitaux de Bordeaux. — Sont nommés internes titulaires : MM. Boursier, Lartigaut, Harmand, Morterol, Pontal, Morin, Nard, Lacroix, Damade.

— Récompenses décernées aux internes et externes des hôpitaux pour l'année 1911-1912.

Prix Delord : M. Bardon, interne.

Prix de l'administration : M. Drouin, interne.

Prix du Dr Levieux : M. Augistrou, interne.

Médailles d'argent : MM. Coiquaud, Papin, Secousse, Lataste, Lacour, Villar, internes; Boursier, Lartigaut, Nard, internes provisoires; Harmand, Boisserie-Lacroix, Morterol, Fleurant, externes.

Médailles de bronze : MM. Seringes, Bonnin, Lousteau, Bonzom, Daudin-Clavaud, Canuyt, Chenu, internes: Doré, André Lacroix, Duthil, internes provisoires; Belot, Lamy-Lapeyrière, A. Duranthon, Marcard, Phélippot, Perrot, Damade, Morin, Barbier, R. Durauthon, Carrère, Goéré, Monod, Maugé, Bazin, Joulia, Bousquet, Viéron, Michelet, Lasserre, Arnould, Piéchaud, Durieux, Despin, Boudet, Patnam, Le Magourou, Massias, Salignac, Naudin, Lachaume, Philipp, Giffo, Burucoa, externes titulaires.

Hôpitaux de Lyon. — Sont nommés externes des hôpitaux :

MM Gelas, Proby, Baussand, Bois, Deluermoz, Meurier, Schwebel, Sassier, Malespine et Valendru (*ex æquo*), Bournet, Gontier, Caucal et Paramelle (*ex æquo*), Barbier et Lévy (*ex æquo*), Bernheim, Cornet et Macrygenis (*ex æquo*), Michel, Moins, Favre, Pollosson, Barret, Gabrielidès et Moyet (*ex æquo*), Moyne, Pitre, Trossat, Bajadoux et Revouy (*ex æquo*), Rabot, Veil, Vergnory, Chaveriat, Lebœuf, Pouchin, Clerc et Duclos (*ex æquo*), Doz, Denarié, Richard et Roux (*ex æquo*), Jette et Vagnon (*ex æquo*), Barelle, Cumin et Dunet (*ex æquo*), Vérit, Picon.

NOUVELLES

La laïcisation des cliniques privées. — Le gouvernement vient d'être saisi par le groupe médical des deux Chambres de l'ordre du jour suivant :

« Le groupe médical parlementaire, considérant qu'il n'existe pas actuellement un personnel d'infirmières laïques suffisantes en nombre pour assurer le service des cliniques particulières, exprime le vœu que le gouvernement favorise et subventionne en France les écoles de gardes-malades laïques. En attendant, il prie le gouvernement d'examiner avec bienveillance les demandes qui seraient faites par les médecins d'utiliser provisoirement le personnel appartenant à des congrégations religieuses autorisées. »

L'interpellation prochaine de M. Peyroux, député d'Elbeuf, fournira au gouvernement l'occasion de s'expliquer à ce sujet.

Statistique médicale française. — Au cours de l'exercice scolaire 1911-1912, 1.079 diplômes de docteurs en médecine ont été délivrés par les Facultés françaises.

Ces diplômes se répartissent de la façon suivante :

Faculté de médecine de Paris, 402 diplômes d'Etat et 60 diplômes d'Université.

Faculté de médecine d'Alger, 22 diplômes d'Etat.

Faculté de médecine de Bordeaux, 147 diplômes d'Etat.

Faculté de médecine de Lille, 38 diplômes d Etat.

Faculté de médecine de Lyon, 149 diplômes d'Etat et 6 diplômes d'Université.

Faculté de médecine de Montpellier, 104 diplômes d'Etat et 21 diplômes d'Université.

Faculté de médecine de Nancy, 37 diplômes d'Etat et 3 diplômes d'Université.

Faculté de médecine de Toulouse, 65 diplômes d'Etat.

Faculté française de médecine de Beyrouth, 25 diplômes d'Etat.

Les habitations ouvrières à bon marché. — Sur la demande de M. Jaquemin. le Conseil général de la Seine vient de renvoyer à l'examen de la 6e commission la proposition suivante : L'administration est invitée à présenter un projet d'emprunt départemental de 100 millions destinés à la contruction, à l'acquisition ou à l'assainissement d'habitations ouvrières à bon marché.

« Cet emprunt pourrait être contracté sur les mêmes bases et dans les mêmes conditions que l'emprunt de 200 millions votés par la Ville de Paris ».

Inspection des Enfants assistés. — Sur la demande de M. Hémard, le Conseil général de la Seine a renvoyé à l'examen de sa 3e commission un vœu portant :

« Que les fonctions de médecin inspecteur des enfants assistés de la Seine ne puissent pas être exercées par des citoyens investis de fonctions électives ou administratives dans leur circonscription. »

La déclaration obligatoire de la tuberculose. — La Fédération des Syndicats médicaux du Nord et du Pas-de-Calais, comprenant les Syndicats médicaux d'Armentières, Arras, Avesnes, Béthune, Boulogne-sur-Mer, Calais, Cambrai, Douai, Dunkerque, Haubourdin, Hazebrouck, La Bassée, Lille, Roubaix, Saint-Omer, Seclin, Tourcoing et Valenciennes.

Considérant que la propagation si regrettable de la tuberculose tient à des causes telles :

Que l'insalubrité des logements ouvriers, les mauvaises conditions d'hygiène de la population et l'alcoolisme;

Qui dépassent beaucoup en importance l'action d'un germe partout répandu et qu'il est impossible de supprimer complètement;

Considérant que si la tuberculose peut être contagieuse dans certaines conditions spéciales, cette possibilité de contagion ne peut être assimilée en aucune façon à celle que présentent les maladies aiguës, telles que scarlatine, variole, etc.;

Que, par conséquent, on ne saurait logiquement et légitimement appliquer à la tuberculose les mesures prévues par le décret du 10 Février 1903;

Considérant que les pouvoirs publics et leur conseil ont, avant toutes choses, pour devoir impérieux de remédier à la propagation de la tuberculose par des mesures efficaces et notamment :

Par une surveillance et une répression sévère de l'industrie insalubre qui consiste à louer des logements insuffisamment aérés et éclairés, par l'amélioration de l'hygiène des travailleurs et de leur alimentation, par la lutte contre l'alcoolisme;

Considérant que la déclaration de la tuberculose, par la crainte que son éventualité ferait naitre dans l'esprit des malades, serait de nature à les empêcher d'avoir recours en toute confiance au médecin, seul capable d'assurer l'action prophylactique précoce et nécessaire, et qu'à l'encontre du but poursuivi serait ainsi réalisée administrativement la diffusion du fléau;

Considérant qu'au contraire la désinfection obligatoire des locaux, au départ des locataires, facile à réaliser sans violation du secret, éviterait tous les inconvénients de la déclaration et présenterait des garanties efficaces contre la propagation de toutes les maladies contagieuses;

Considérant que la déclaration obligatoire de la tuberculose serait le plus souvent inopérante, tant au point de vue prophylactique qu'au point de vue curatif;

Que toutes les mesures utiles et, en particulier, la désinfection, soit en cours de maladie, soit après le décès, peuvent parfaitement être obtenues sans obliger à la déclaration de la tuberculose;

Proteste contre l'adoption projetée d'une mesure presque inutile, mais vexatoire au premier chef pour la population;

Réclame énergiquement, pour les Associations professionnelles composées de praticiens, qui sont les plus à même de faire de la prophylaxie pratique, le droit d'être consultées, au sujet des lois d'hygiène sociale en préparation, au même titre que les Sociétés savantes;

Emet le vœu : 1° Qu'on facilite de plus en plus l'usage de la désinfection après décès ou déménagement, et qu'on la rende la plus pratique possible;

2° Qu'il ne soit point donné suite au projet rendant obligatoire la déclaration de la tuberculose.

Et décide : Que cet ordre du jour sera envoyé aux membres de l'Académie de médecine, au président de la Commission parlementaire de défense contre la Tuberculose et à la Presse.

Congrès international d'éducation physique (Paris, 17-20 Mars 1913). — Sous le haut patronage de MM. A. Fallières et E. Loubet, avec l'appui de l'Académie des Sports et du Comité national des Sports, un Comité présidé par M. Gilbert, professeur de Clinique médicale à l'Hôtel-Dieu, et dont le professeur Weiss, membre de l'Académie de Médecine, est le secrétaire général, organise à la Faculté de Médecine, du 17 au 20 Mars 1913 (semaine avant Pâques), un Congrès international d'éducation physique.

Dirigé dans un esprit de neutralité absolue, ce Congrès verra réunis les représentants des diverses méthodes actuellement en usage en éducation physique. Des séances de démonstrations pratiques de gymnastique permettront d'apprécier la valeur respective des diverses méthodes. En vue de ces démonstrations, le Comité a déjà reçu des adhésions importantes, entre autres celles de M. le commandant Boblet, directeur de l'école de Joinville et de ses élèves; du lieutenant Hébert, Ecole des fusilliers marins, Ecole des mousses, Ecole des pupilles de la Marine; de M. Demeny, directeur des cours supérieurs d'éducation physique de la Ville de Paris, et des élèves des Lycées de jeunes filles de Paris; de M. Tissié, Ecole normale d'institutrices de Pau; de M. Thooris, chef de laboratoire du ministère de la Guerre.

Chacune des méthodes résumée en quelques principes fondamentaux sera discutée par le Congrès.

Une conférence sera faite par le professeur Pinard, membre de l'Académie de Médecine, le 18 Mars dans la salle du Trocadéro.

Une grande exposition d'Education physique et des Sports est en voie d'organisation sous la direction de M. Albert-Weil, et aura lieu pendant le Congrès, à la Faculté de Médecine.

Des excursions, fêtes sportives, visites dans les Laboratoires ou Ecoles viendront compléter l'intérêt de cette grande manifestation.

Pour les renseignements et adhésions, s'adresser à M. Dausset, 41, avenue Montaigne, secrétaire général adjoint, ou à M. Lagarde, 9, rue de Bassano, trésorier.

Service sanitaire maritime. — En vue de procéder à une revision de la liste d'inscription et d'embarquement, les docteurs en médecine reconnus aptes à remplir les fonctions de médecin sanitaire maritime à bord des navires sont priés de faire connaitre dans un délai de deux mois à dater du 16 Novembre 1912 :

1° Le lieu de leur domicile;

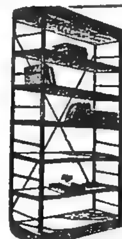
2° Le siège de la direction à laquelle ils désirent être rattachés;

3° Les conditions et délais dans lesquels ils auraient l'intention de naviguer.

Ces indications doivent être adressées, suivant leur choix, au directeur de l'une des quatre circonscriptions sanitaires du Havre, de Saint-Nazaire, de Pauillac-Bordeaux ou de Marseille.

Les praticiens qui n'auront pas répondu à cet appel





dans le délai imparti seront considérés comme ayant renoncé à se prévaloir de leur titre.

L'escroc des médecins. — Grand, un peu frisé, grosse moustache noire, binocle, nez fort, arrondi, accent légèrement roumain; vient sous prétexte d'un malade de Paris ou des environs, quitte le salon sous un prétexte quelconque emportant les objets d'art à sa portée. — Si l'escroc se fait arrêter, prière de signaler la chose à l'auteur de cet entrefilet au bureau de la *P. M.*

CONCOURS

Internat. — Lecture des copies. — **Anatomie.** — *Séance du* 26 *Novembre.* — Ont obtenu : MM. Trousset, 10; Barraud (Georges), 11; Marais, 7; Leroy, 8; Michon, 10; Moulonguet, 12; Pierquin, 6; Barbary, 12; Schmutz, 6.

Séance du 28 *Novembre.* — Ont obtenu : MM. de Gaudard d'Allaines, 10; Maufrais, 7; Kahn (G.), 11; Dognon, 9; Delavierre, 11; Mazzoléni, 11; Papillon, 10; Marceron, 5.

Pathologie. — *Séance du* 26 *Novembre.* — Ont obtenu : MM. Bouchet, 6; Tournay, 3; Allot, 5; Woillez, 5; Ledoux, 4; Chabanier, 9; Le Basser, 8. Mme Pertat, 15.

Séance du 27 *Novembre.* — Ont obtenu : MM. Auvigne, 8; Ceillier, 9; Yonnès, 2; Coyan, 3; Saxe, 5; Rougier, 6; Claude, 11; Barthod, 7. Mlle Athanassiu, 11.

Ecole de médecine de Nantes. — M. Bahuaud est désigné après concours pour le poste de professeur suppléant des chaires d'Anatomie et de Physiologie.

Internat en pharmacie des asiles. — Le concours, pour la nomination aux places d'interne titulaire en pharmacie dans les asiles publics d'aliénés du département de la Seine, Asile clinique, asiles de Vaucluse, Ville-Evrard, Villejuif, et Maison-Blanche, sera ouvert le lundi 6 Janvier 1913, à une heure précise, à l'Asile clinique, rue Cabanis, n° 1, à Paris.

Les candidats qui désirent prendre part à ce concours devront se faire inscrire à la préfecture de la Seine, service des aliénés, 1er bureau annexe de l'Hôtel de Ville, 2, rue Lobeau, tous les jours, dimanches et fêtes exceptés, de dix heures à midi et de deux à cinq heures. Le registre d'inscription sera ouvert du lundi 9 au samedi 21 Décembre 1913 inclusivement.

Corps de santé militaire. — Un concours sera ouvert le 2 Décembre 1912 à 9 heures du matin, à l'Ecole d'application du service de santé militaire pour l'admission à deux emplois de pharmacien aide-major de 2e classe, élève à ladite Ecole.

Sont admis à concourir les pharmaciens de 1re classe ayant eu moins de 28 ans au 1er Janvier 1912 et ayant satisfait aux obligations de la loi sur le recrutement de l'armée.

Les étudiants en pharmacie qui ne sont pas encore en possession du diplôme de pharmacien de 1re classe sont également autorisés à concourir, sous réserve de l'annulation de leur admission s'ils ne sont pas reçus pharmaciens de 1re classe avant le 31 Décembre 1912.

Le programme arrêté le 9 Octobre 1912 donnant les conditions de ce concours a été inséré au *Bulletin officiel* du ministère de la Guerre (partie semi-permanente).

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 11 *Décembre*, à 1 heure. — M. Le Page : La radioscopie et la radiographie de la rate : MM. Teissier, Desgrez, André Jousset, Zimmern. — M. Mladenoff : La réaction de Moriz Weisz ou épreuve du permanganate dans l'urine des tuberculeux; MM. Desgrez, Teissier, André Jousset, Zimmern.

Jeudi 12 *Décembre*, à 1 heure. — M. Le Pannetier de Boissey : Les vraies et les fausses dyspepsies; MM. Chantemesse, Gilbert, André Broca, Richaud. — M. Bagot : Traitement du rhumatisme articulaire chronique par l'hydrothérapie marine et les agents physiques; MM. Gilbert, Chantemesse, André Broca, Richaud.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 9 *Décembre* 1912. — 5e, Chirurgie (Première partie), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu.

Mardi 10 *Décembre* 1912. — 5e, Chirurgie (Première partie), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu.

Mercredi 11 *Décembre* 1912. — 3e (Deuxième partie), Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuve pratique. — 2e. — 4e. — 5e. Chirurgie (Première partie) (1re série). Laënnec. — 5e. (Première partie) (2e série), Laënnec. — 5e (Première partie) (Deuxième partie).

Jeudi 12 *Décembre* 1912. — 2e. — 3e, Oral (Deuxième partie). — 4e.

Vendredi 13 *Décembre* 1912. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque.

Samedi 14 *Décembre* 1912. — 5e, Obstétrique (Première partie). Clinique Tarnier.

COMMUNIQUÉ

Grosse clientèle de 40.000 francs par an, prouvés, à céder avec trois fixes importants. *Oto-rhino-laryngologie et Ophtalmologie*, dans chef-lieu de département voisin de Paris. — Ecrire *P. M.*, n° 592.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

AVIS. — *Nous prions nos lecteurs dont l'abonnement expire au 31 Décembre de nous adresser le montant de leur renouvellement* (joindre une bande du Journal).

Les quittances pour l'année 1913 seront mises en circulation à partir du 16 courant; nous prions nos abonnés de vouloir bien donner des ordres pour qu'elles soient payées à présentation.

SOMMAIRE

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Réquisition d'un médecin par des gendarmes.

L'article paru dans *La Presse Médicale* du 4 Novembre 1912, sur les questions posées à ce point de vue par un de nos abonnés, a provoqué de la part de certains de nos lecteurs diverses observations auxquelles nous venons répondre.

I. — Tout d'abord certains ont estimé que les faits signalés s'étaient passés d'une manière anormale et extraordinaire. C'est possible; en tout cas, nous avons répondu aux questions posées en prenant pour base les faits tels que les racontait l'abonné qui demandait avis.

II. — On a fait observer aussi que les simples gendarmes n'étaient pas au sens légal du mot des officiers de police judiciaire, et qu'ils ne semblaient pas avoir qualité pour faire une réquisition.

Nous répondrons que les gendarmes, s'ils ne sont pas officiers de police judiciaire, sont, ainsi que le déclare M. Garraud, professeur de Droit criminel à la Faculté de Lyon, dans son Traité théorique et pratique d'Instruction criminelle et de Procédure pénale, t. II, n° 599, adjoints à la police judiciaire.

« Ils ont le droit et le *devoir de recueillir et* « *prendre tous renseignements* sur les crimes et « délits de toute nature ainsi que sur leurs au- « teurs et complices, et d'en donner connais- « sance aux autorités compétentes.

« Dans ce but, ils procèdent à une instruction « officieuse, qui se fait de la même manière, que « le délit soit flagrant ou non.

« Les gendarmes se transportent sur les lieux « où le fait a été commis; ils recueillent tous « les indices qui permettront de retrouver le « coupable; notamment ils s'enquièrent de son « signalement, de son domicile, de son lieu de « retraite. Ils interrogent les témoins, dressent « un rapport du tout et l'envoient au procureur « de la République ».

L'éminent auteur va jusqu'à dire qu'on serait « presque tenté de croire que les attributions « des simples gendarmes sont plus étendues que « celles des officiers de gendarmerie » (lesquels sont incontestablement officiers de police judiciaire).

En tout cas, il n'est pas possible de soutenir que les gendarmes qui ont invité le médecin dans le premier cas (femme trouvée morte dans un champ) à constater le décès et dans le troisième (fillette victime d'un satyre) à constater les faits ont commis un excès de pouvoir, comme le déclare un de nos correspondants.

L'article 4 (déjà cité par nous, du décret du 21 Novembre 1893) parle du médecin requis par des *officiers de justice ou de police judiciaire*. Le gendarme étant adjoint à la police judiciaire, n'est-il pas bien rigoureux de refuser tout honoraire au médecin requis dans ces conditions?

III. — De même, l'article 9 prévoit un honoraire pour la déposition devant un magistrat instructeur; mais du moment que le gendarme fait des instructions officieuses, il n'est nullement excessif de dire, comme nous l'avons dit dans l'article précité, que la déposition faite devant lui est assimilable à celle faite devant un magistrat instructeur, et « qu'en tous cas cela peut et doit être soutenu » dans l'intérêt du médecin.

IV. — En ce qui concerne la forme des réquisitions, certains abonnés semblent penser qu'elle doit être nécessairement écrite.

Nous avons dit en invoquant l'autorité du Répertoire général alphabétique du Droit français, v° *Médecine et Chirurgie*, n° 360, qu'elles pouvaient être verbales.

Le répertoire précité extrait cette solution d'un arrêt de la Cour de Bourges du 4 Avril 1895 (Corte, Journal des Parquets, 1895, 2e partie, p. 98).

Nous n'avons relevé aucune autre décision de justice en sens contraire.

Certains jurisconsultes estiment, il est vrai, que même avec une réquisition écrite le médecin ne pourra obtenir le paiement que si elle contient l'indication précise de son objet qui doit être la recherche d'un crime ou d'un délit.

Nous nous en tenons, quant à nous, à l'article 23 de la loi du 30 Novembre 1892, portant que tout médecin est tenu de déférer aux réquisitions de la justice « sans distinguer entre les réquisitions écrites ou verbales ». Si le médecin est tenu de déférer aux réquisitions de la justice, il doit, à notre sens, recevoir la juste rémunération de son travail.

Certains de nos correspondants indiquent que le receveur de l'enregistrement ne paiera que contre la remise d'une réquisition.

C'est possible, et nous ne mettons nullement en doute le fait en lui-même.

Mais cela ne prouve pas la légalité de cette attitude de l'administration.

Nous avons simplement entendu indiquer ce qui était le droit du médecin, ce qui, en cas de procès, « peut et doit, comme nous l'avons dit, être soutenu ».

Nous avons donné la solution qui est celle de la jurisprudence et qui se trouve la plus favorable aux intérêts professionnels que nous avons surtout à cœur de défendre. Sous le bénéfice des observations qui précèdent, nous persistons dans notre avis.

H. Montal.

L'HYGIÈNE A TAMATAVE

Quoi qu'en disent les détracteurs de la politique coloniale, l'occupation des pays sauvages par les nations civilisées constitue pour les habitants un incontestable bienfait.

L'homme blanc en prenant en tutelle les races inférieures leur rend des services de tout ordre, spécialement en ce qui concerne les conditions d'hygiène.

Notre confrère Martel, du cadre colonial, nous expose par exemple tous les progrès réalisés dans une grande ville malgache, à Tamatave.

Quand on se remémore ce qu'était en 1895-1896 la ville de Tamatave, sa médiocre étendue, le mauvais état de ses rues à peine tracées dans le sable accumulé, l'aspect peu engageant de ses rares maisons et de ses paillotes abritant aussi bien Européens que Créoles et Malgaches; quand on compare la ville d'autrefois et celle d'aujourd'hui, on ne peut s'empêcher de constater l'importance de l'œuvre accomplie, et de rendre un légitime hommage à tous ceux qui y ont contribué, au milieu de difficultés souvent renaissantes.

Tamatave donne aujourd'hui à celui qui y débarque pour la première fois, par une belle journée, une impression de coquetterie et de bien-être. Tout se réunit d'emblée pour la conquête du passager et l'agrément de ses regards : la végétation plantureuse, les rues bien entretenues, où la poussière n'existe pour ainsi dire jamais, les maisons entourées de verdure, les jardins publics de belles dimensions, agréablement dessinés et cultivés... Çà et là de belles constructions publiques ou privées viennent renforcer l'impression première et témoigner d'un établissement solide et durable.

Tamatave, qui passait autrefois, et à juste titre, pour une ville fort insalubre où la morbidité et la mortalité s'élevaient *à des taux énormes*, s'est notablement assaini depuis l'occupation.

Depuis bien des années il n'a pas été constaté un cas de variole ni dans la ville ni dans la province. Les vaccinations et les revaccinations fréquentes ont produit leur effet protecteur accoutumé.

La fièvre typhoïde est d'une rareté absolue. Toujours, dans les cas constatés, on a pu relever l'importation étrangère.

La dysenterie ne se montre guère que chez les indigènes et chez quelques créoles cachectiques. Elle ne revêt jamais le caractère épidémique.

L'hépatite suppurée est devenue très rare.

Le béribéri ne se manifeste plus que par des cas isolés chez les indigènes.

Enfin le paludisme, qui reste toujours l'endémie prédominante, a certainement perdu du terrain. Il ne s'agit plus en effet du paludisme tel qu'on l'observait avant la conquête et au début de l'occupation. A mesure que se réalisaient les progrès de l'hygiène urbaine et que les conditions d'existence individuelle devenaient meilleures, il a diminué de gravité et de fréquence.

La bilieuse hémoglobinurique est également d'observation plus rare. Elle ne semble pas toutefois avoir diminué sensiblement de gravité, et les formes sévères sont trop souvent mortelles quand elles sévissent sur la population créole pauvre, si tarée physiologiquement.

La cachexie paludéenne ne se voit plus chez l'Européen habitant Tamatave, même depuis de longues années, et dans la population sédentaire d'origine française, il n'est pas rare de rencontrer des gens qui n'ont jamais eu la moindre atteinte paludéenne.

L'ensemble des travaux entrepris pour l'assainissement de la ville, les mesures prises par la Commission d'hygiène et des logements insalubres, les arrêtés de police municipale contre le blanchissage dans l'intérieur des cours et jardins et la stagnation des eaux résiduelles, l'assistance médicale aux indigents, la quinisation préventive, la connaissance plus répandue du rôle du moustique en matière de paludisme et de la nécessité de la protection individuelle contre ses méfaits, ont en définitive concouru au même but. (*Annales d'Hygiène et de Médecine coloniales*, 1912, n° 3.)

P. D.

VARIÉTÉS

A la mémoire de Charles Nélaton.

Ainsi que nous l'avions annoncé, a eu lieu lundi matin, à 11 heures, à l'hôpital Boucicaut, l'inauguration du médaillon du chirurgien Charles Nélaton, offert par souscription à l'Assistance publique.

Cette cérémonie fort simple avait réuni une nombreuse assistance composée des collègues, des amis personnels et des nombreux élèves de l'éminent maître disparu.

Au nom des chirurgiens des hôpitaux et aussi au nom des anciens amis de Charles Nélaton, M. le professeur Quénu qui fut son ami d'enfance, prit le premier la parole et, dans une allocution émue, rappela les qualités professionnelles et morales de son ancien collègue, dont il rappela également l'extrême bonté et la grande modestie, sans oublier non plus ses titres à la reconnaissance de tous les hommes de science.

Après cette allocution, M. Mesureur, directeur de l'Assistance publique, remercia les souscripteurs dont le concours permit l'exécution du médaillon. Celui-ci, qui représente Charles Nélaton de profil et en dessous les deux dates : 1851-1911, a été placé dans le vestibule du pavillon Nélaton de l'hôpital Boucicaut.

G. V.

LIVRES NOUVEAUX

M. **Auvray**, professeur à la Faculté de médecine de Paris, et A. **Mouchet**, chirurgien des hôpitaux de Paris. — ***Maladies du rachis et de la moelle.*** 1 vol. grand in-8, de 528 pages, avec 211 figures dans le texte. Broché : 12 francs; cartonné : 13 fr. 50 (J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, éditeurs).

Un nouveau volume du Nouveau Traité de chirurgie vient de paraître. Il est consacré aux maladies de la moelle et du rachis. MM. Auvray, agrégé de la Faculté, chirurgien des hôpitaux, et Mouchet, chirurgien des hôpitaux, s'en sont partagé la rédaction.

La première partie est intitulée : Anatomie chirurgicale, physiologie normale et pathologique, technique opératoire, traumatismes, tumeurs. Les chapitres dans lesquels il est traité de la laminectomie, des procédés d'intervention sanglante dans le cas de fractures des vertèbres, de la suture de la moelle et des méninges, de la résection des racines postérieures pour combattre les névralgies rebelles, les paralysies spasmodiques, la maladie de Little, les crises gastriques du tabes, se signalent particulièrement à l'attention.

La seconde partie du livre est due à la plume de M. Mouchet, qui apporte à la chirurgie infantile une attention toute particulière.

Les pages qu'il consacre aux malformations congénitales du rachis, spina-bifida et scoliose congénitale, sont de tout premier ordre et mettent bien au point cette question qui a fait ces dernières années de si importants progrès.

M. Mouchet a tracé de même un tableau très complet et très clair des formes anatomiques et cliniques de l'ostéo-myélite vertébrale. C'est, avec le rapport de Grisel, au Congrès de Toulouse 1910, le travail le plus consciencieux qui ait paru sur cette question si utile à connaître.

Les praticiens liront également avec fruit le chapitre consacré à la syphilis vertébrale et à l'actinomycose vertébrale, affections qui sont trop souvent méconnues et confondues avec les processus tuberculeux.

P. DESFOSSES.

BIBLIOGRAPHIE

2746. — **Th. Héryng.** — TRAITÉ DE LARYNGOSCOPIE ET DE LARYNGOLOGIE OPÉRATOIRE ET CLINIQUE. *Traduction française* par M. Charles SIEMS, *revue et considérablement augmentée par l'auteur.* Avec une préface de M. Henri Luc. 1 vol. gr. in-8°, de XVI-524 p., avec 155 figures. Prix : 14 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

2747. — **L. Arnaud et P. Bonnette.** — LA FEMME SUR LE CHAMP DE BATAILLE. 1 vol. in-16, de 113 pages. Prix : 2 fr. (*Henri Charles-Lavauzelle*, éditeur.)

2748. — **L. Dekeyser.** — LA PHYSIOTHÉRAPIE DU LUPUS. 1 vol. in-8°, de 123 pages, avec 26 figures hors texte. (*Henri Lamertin*, éditeur, à Bruxelles).

2749. — **J. Fabre.** — SUR LA VIE ET PRINCIPALEMENT SUR LA MORT DE MADAME, HENRIETTE-ANNE STUART, DUCHESSE D'ORLÉANS. 1 vol. in-8°, de 215 pages, avec 2 portraits hors texte. Prix : 4 fr. (*Honoré Champion*, éditeur, à Paris.)

2750. — **M. Auvray et A. Mouchet.** — MALADIES DU RACHIS ET DE LA MOELLE. 1 vol. gr. in-8°, de 528 p., avec 211 figures. Prix : 12 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES D'ANTHROPOLOGIE CRIMINELLE, DE MÉDECINE LÉGALE ET DE PSYCHOLOGIE NORMALE ET PATHOLOGIQUE

SOMMAIRE du n° 226-227 (15 Octobre-15 Novembre 1912).

Mémoires originaux :

Charles Perrier. — Le pied et ses rapports avec la taille chez les criminels (4 illustrations).

A. Lacassagne. — La signification des tatouages chez les peuples primitifs et dans les civilisations méditerranéennes (18 illustrations).

Notes et observations médico-légales :

Samuel Garnier. — L'affaire F. Ch. (Allégation d'un état d'hypnose concomitant des délits. Responsabilité du prévenu).

Revue critique :

A. Niceforo. — Contribution à l'étude de la variabilité de quelques caractères anthropologiques.

Ed. Locard. — La découverte des criminels par l'unique moyen des empreintes digitales.

Etienne Martin et Ribierre. — Les hémorragies cérébrales traumatiques (*suite et fin*).

Photographie des membres du Congrès de Médecine légale à Chantilly.

Bibliographie. — Revue des journaux et des Sociétés savantes. — Nouvelles.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — Les leçons et opérations annoncées à notre tableau publié samedi dernier comme devant avoir lieu aujourd'hui mercredi, sont en réalité fixées à demain jeudi 5 Décembre.

Il convient donc de rectifier notre tableau comme suit : Jeudi 5 Décembre, à 9 h. M. Proust, agrégé : « L'intervention opératoire dans les kystes de l'ovaire ».

A 10 h. M. Pozzi, professeur : *Opérations* : « Hystérectomie abdominale pour fibrome. Périnéorraphie ».

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Saint-Antoine. — (Service de M. Albert Mathieu). Le jeudi, à partir du 5 Décembre, à 11 h., dans la salle de consultation, 20, rue de Citeaux, leçon clinique et thérapeutique sur les maladies du tube digestif. Les leçons continueront les jeudis suivants à la même heure.

Tous les vendredis, à 11 h., leçon de diagnostic et de sémiologie gastrique et intestinale.

Hôpitaux de Bordeaux. — M. Lafond est nommé accoucheur adjoint.

M. Drouin est nommé médecin résidant de l'hospice général Pellegrin.

Hôpitaux de Lyon. — Internat en pharmacie. Sont nommés : internes titulaires, MM. Dufour, Girin, Dauvergne, Rodier, Marin, Billiemaz, Poyeton, Guilloux, Pelletier, Desgouttes, Viallon, Bourgeois, Croc, Cluzel, Bachelard, Besson.

Internes suppléants, MM. Jannel, Morel, Verdet, Brocard, Chamaraud, Chenailles, Girard, Bastide.

NOUVELLES

L'assistance aux vieillards. — Les dispositions du projet que le ministre de l'Intérieur et le ministre des Finances ont fait approuver par un récent Conseil de cabinet, laissent subsister les principes généraux de la loi de 1905, tout en poursuivant un triple objet.

Les unes sont destinées à compléter ou à préciser l'ancien texte; les autres tendent à fortifier le contrôle et à supprimer certains abus; d'autres, enfin, comportent des mesures nouvelles en faveur des assistés.

A cet égard, le projet prévoit notamment le relèvement de 5 francs à 8 fr. 50 du taux minimum de l'allocation mensuelle d'assistance. Il étend le régime des faveurs accordé aux ressources provenant de l'épargne, par la loi de 1905, aux pensions alimentaires servies aux assistés par leurs enfants.

En vue de favoriser les familles nombreuses, il élève de 120 francs à 180 francs le montant des ressources privilégiées, comme provenant de l'épargne au profit des vieillards ayant élevé cinq enfants.

L'éducation physique, de l'hygiène et des sports. — Il vient d'être institué au ministère de l'Instruction publique et des Beaux-Arts, une Commission ayant pour objet l'étude des moyens pratiques de développer les œuvres complémentaires de l'Ecole, notamment au point de vue de l'éducation physique, de l'hygiène et des sports.

Cette Commission est composée ainsi qu'il suit : MM. le ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts, président; Herriot, sénateur, maire de Lyon; Lintilhac, sénateur, rapporteur du budget de l'Instruction publique; Chanot, député, maire de Marseille; Paul-Boncour, député, vice-président du groupe des sports et de l'éducation à la Chambre des députés; Georges Bureau, député, président de la section des sports à la Chambre des députés; Marc Doussaud, député, secrétaire de la section des sports à la Chambre des députés; Constant Verlot, député, secrétaire de la section d'éducation physique à la Chambre des députés, Charles Heuzey, le Dr Lachaud, Paté, le Dr Vian, René Viviani, député: Bellamy, maire de Nantes; Gruet, maire de Bordeaux; Delesalle, maire de Lille; Gasquet, directeur de l'enseignement primaire au ministère de l'Instruction publique et des Beaux-Arts; Edouard Petit, inspecteur général de l'instruction publique; Versini, chef du cabinet du ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts; Leune, sous-directeur de l'enseignement primaire de la Seine; Henri Verne, chef du cabinet du ministre du Travail et de la Prévoyance sociale; le commandant Boblet, directeur de l'école de Joinville; le lieutenant de vaisseau Hébert, directeur technique des exercices physiques dans la marine; Hugues Le Roux, membre de l'Académie des sports; les présidents ou les délégués de la Ligue de l'enseignement, de l'Association polytechnique, de l'Association philotechnique, de l'Association polymathique, de l'Association philomathique, de la Société d'enseignement moderne, de l'union française de la jeunesse; Feorges Breittmayer, fondateur du Comité d'escrime de la Ville de Paris; Cazalet, président de l'Union des sociétés de gymnastique de France ou son délégué; Georges Brun, ancien président des patronages laïques de France; Robert Guérin; Lépine, rédacteur au ministère de l'Instruction publique et des Beaux-Arts, secrétaire.

Exposition de l'éducation physique et des sports. — Une exposition spéciale sera annexée au Congrès international de l'éducation physique qui se tiendra à Paris du 17 au 26 Mars 1913 sous la présidence de M. le professeur Gilbert.

Cette exposition aura lieu dans les locaux de la Faculté de médecine, de l'Ecole pratique de médecine et dans la rue de l'Ecole-de-Médecine, enclose et couverte complètement de façon à constituer un grand hall abrité contre les intempéries.

L'exposition sera divisée en cinq classes principales :

La classe I, purement scientifique, où seront réunis les travaux, les tracés, les photographies, les tableaux statistiques, les appareils de mensuration qui permettent d'établir les bases physiologiques des sports et de doser les exercices physiques suivant le tempérament des individus : normaux, débiles, retardés, etc., etc.

La classe II, section artistique, où seront réunies des œuvres d'art (sculptures, peintures, gravures, etc.), inspirées aux artistes contemporains par les sports, l'athlétisme, le tourisme ou la vie en plein air.

La classe III, section rétrospective, qui sera l'histoire des divers sports et montrera que tous les exercices physiques et tous les jeux ont de profondes racines dans le passé.

La classe IV, section des groupements sportifs, destinée aux diverses sociétés sportives françaises et étrangères, militaires et civiles, et à la presse sportive, qui constituera une sorte de synthèse de tout l'effort sportif contemporain.

La classe V, section industrielle, destinée à faire connaître les divers progrès accomplis dans les industries si nombreuses qui concourent au développement et à la pratique des sports et de l'éducation physique, et qui comprendra les divers groupes suivants : athlétisme et jeux, gymnastique, yachting, danse, équitation, chasse, tir, pêche, cyclisme, automobilisme, aviation, alpinisme, tourisme, vêtements de sports, hygiène des sports, pharmacie sportive, etc.

Les exposants seront tenus de se faire inscrire comme membres du Congrès et jouiront de ce fait de tous les avantages accordés aux membres du Congrès (réductions de chemins de fer, fêtes, etc.). Leurs femmes et leurs enfants pourront se faire inscrire comme membres associés. Les cotisations de membre titulaire sont de 20 fr.; celles de membre associé, 10 francs.

Les demandes d'inscription à l'Exposition devront être adressées au nom du Directeur général, au bureau de l'Exposition (Faculté de médecine, 21, rue de l'Ecole-de-

Médecine). Ou : pour la classe I (section scientifique), à M. Georges Rosenthal, directeur de la section scientifique, 15, rue d'Edimbourg; pour la classe II (section artistique), à M. Jules Adler, directeur de la section artistique, 21, boulevard des Batignolles, ou à M. Fontan, secrétaire de la section, 6, rue du Cherche-Midi; pour la classe IV (section des groupements sportifs), à M. Delapchier, directeur de la section des groupements sportifs, 33, rue d'Amsterdam; pour la classe V (section industrielle), à M. René Lépine, directeur de la section industrielle, 3, rue Alfred-Stevens.

Association professionnelle des médecins légistes de l Université de Paris. — L'Association des médecins légistes de l'Université de Paris a tenu, le 23 Novembre, son assemblée générale à la Faculté de médecine. Après avoir entendu le rapport de son secrétaire général, M. Henry Besnier, sur la situation morale de l'Association professionnelle des légistes diplômés, les membres de l'assemblée ont décidé de tenir au mois de Mai prochain, à l'époque du Congrès de médecine légale, une Assemblée générale extraordinaire. Un projet de statuts d'une nouvelle Association admettant parmi ses membres les diplômés médecins militaires ou de nationalité étrangère a été ensuite adopté pour être soumis aux délibérations de l'Assemblée générale extraordinaire. Enfin, le bureau de l'Association a été constitué pour 1912-1913, ainsi qu'il suit : Président, M. Grosset; vice-président, M. F. Dervieux; secrétaire général, M. H. Besnier; trésorier, M. H. Morisson; secrétaire des séances, M. Lafont. — Membres du Conseil d'administration, MM. Chevillotte. Gérard, Ch. Paul et Pierreson.

CONCOURS

Médaille d'or (médecine). — Le concours pour les prix à décerner à MM. les élèves internes en médecine de quatrième année (concours de médecine) sera ouvert le lundi 10 Mars 1913, à 4 heures, à l'Hôtel-Dieu (amphithéâtre Trousseau).

Les élèves qui désireront y prendre part seront admis à se faire inscrire au service du personnel de l'administration tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de 11 heures à 3 heures, du 3 au 11 Janvier 1913 inclusivement.

Le mémoire prescrit comme épreuve du concours devra être déposé au service du personnel au plus tard le samedi 11 Janvier 1913, à 3 heures, dernier délai

Internat. — LECTURE DES COPIES. — **Anatomie.** — *Séance du 30 Novembre.* — Ont obtenu : MM. Goudet, 7; Guillaume (J.), 9; Boulanger, 7; Vigot, 12; Galland, 13; Poisvert, 8; Eltrich, 12; Bonnardy, 10.

Pathologie. — *Seance du 29 Novembre.* — Ont obtenu : MM. Dohen, 3; Vesselle, 4; Roussillon, 6; Gaumet, 2; Polong, 7; Chenet, 6; Deguignand, 4. Mlle Leven, 9.

Séance du 30 Novembre. — Ont obtenu : MM. Vallery-Radot, 8; Boussi, 9; Clément, 4; Crétin, 3; Deron, 7; Lebrun, 10; Hugot, 9. Mlle de Tannemberg, 2.

Séance du 1er Décembre. — Ont obtenu : MM. Devaux, 6; Senèque, 10; Hartglass, 7; Chemin, 5; Toupance, 6; Ramadier (A.), 10; Sorel, 5; Mugel, 6.

Séance du 2 Décembre. — Ont obtenu : MM. Perin (L.), 9; Lascombe, 10; Netter. 6; Turnesco, 8; Lefranc, 11; Houlbert, 6; Cavaillon, 5; Jacob, 8; Ulmann, 7.

Hôpitaux de Saint-Germain-en-Laye. — Un concours pour la nomination de trois internes en médecine et en chirurgie aura lieu le vendredi 20 Décembre 1912, à 9 heures du matin.

Sont admis à concourir les candidats justifiant de leur qualité d'externe ou de celle d'étudiant de 3e année. Ils ne devront pas être âgés de plus de 28 ans.

Les candidats devront se faire inscrire au secrétariat de l'Administration et déposer leurs pièces huit jours au moins avant la date fixée pour le concours.

Les fonctions des internes commenceront le 1er Janvier 1913 pour prendre fin le 31 Décembre 1914. Les internes provisoires seront titularisés s'ils viennent à remplacer définitivement les internes titulaires démissionnaires, malades, etc.

Extrait du règlement : Art. 9. — « Sous le rapport du stage hospitalier, les internes de l'hôpital de Saint-Germain sont assimilés, par la Faculté, aux internes des hôpitaux de Paris et jouissent des mêmes avantages.

« Les internes provisoires jouissent des mêmes avantages que les internes titulaires pendant qu'ils en remplissent les fonctions. »

Le traitement alloué aux internes est de 600 francs par an.

Ils sont nourris et logés, une réduction de moitié du prix du voyage entre Paris et Saint-Germain leur est accordée par l'Administration des chemins de fer de l'Etat.

On peut prendre connaissance du règlement au secrétariat de l'hôpital, tous les jours non fériés, de 1 h. 1/2 à 5 heures du soir.

COMMUNIQUÉS

Maison spécialités *scientifiques* recherche médecin pour visiter le corps médical. Ecrire M.-N. *Presse Médicale.*

Un concours pour *deux places d'internes* à la *Polyclinique Henri de Rothschild* aura lieu le 20 Décembre prochain. Prière de s'inscrire le plus tôt possible, avant le 15 Décembre, dernières limites, 199, rue Marcadet, Paris, où les candidats pourront prendre connaissance des conditions du concours.

Chirurgien-Dentiste céderait à Docteur 2 *pièces meublées* av. jouissance du salon, domestic., éclair., chauff., etc. Très belle installation, avenue de l'Opéra. Ecr. *P. M.*, n° 594.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

N° 101. Samedi, 7 Décembre 1912

LA PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

AVIS. — *Nous prions nos lecteurs dont l'abonnement expire au 31 Décembre de nous adresser le montant de leur renouvellement* (joindre une bande du Journal).

Les quittances pour l'année 1913 seront mises en circulation à partir du 16 courant; nous prions nos abonnés de vouloir bien donner des ordres pour qu'elles soient payées à présentation.

SOMMAIRE

HYGIÈNE SOCIALE — EUGÉNIQUE

CONSIDÉRATIONS SUR L'AMÉLIORATION DE LA RACE HUMAINE

LA SÉLECTION NATURELLE :

LES NOUVELLES DOCTRINES SUR LES VARIATIONS CONTINUES ET LES VARIATIONS BRUSQUES DES ESPÈCES

L'homme n'est point un animal parfait, il s'en faut; mais que faire pour l'améliorer? D'un côté, certains hommes de laboratoire réclament des mesures énergiques immédiates; de l'autre, des cliniciens avertis conseillent la prudence, et les législateurs assistent impassibles au tournoi, attendant des données précises.

Voulez-vous que pour l'homme la sélection reste *naturelle*, comme pour les animaux sauvages; ou bien préconisez-vous la sélection *artificielle*, comme pour les animaux domestiques? Vous en tiendrez-vous à la théorie du « laissez-faire », en admettant que les unions les plus saugrenues répondent à quelque loi secrète de la nature et en prétextant que vous ignorez les causes finales, ou bien êtes-vous disposés à combattre les préjugés et les coutumes, pour tenter de réaliser un type humain plus accompli?

Tel est le problème qu'il importe de résoudre, problème délicat, car les inconnues sont multiples. Il est facile de former de belles races domestiques, par un choix raisonné, à l'éleveur qui ne vise qu'au rendement physique de ces bêtes; mais l'homme est un animal pensant; c'est par la pensée qu'il domine les éléments et les autres êtres; or, la pensée n'est point d'un maniement aisé. Et tout compte fait, avec ses imperfections, l'homme est encore le maître de l'Univers; que deviendra-t-il le jour où il se sera lui-même domestiqué?

Plus qu'à aucune autre époque, l'avenir de la race humaine préoccupe les esprits. Certains estimeront que la cause en est dans la multiplication des signes de dégénérescence; d'autres, au contraire, en déduiront que les peuples, sortis d'une phase de civilisation primitive, sont en état d'aborder des sujets intéressant l'humanité entière et dépassant les nécessités de l'heure présente. Quoi qu'il en soit, quelques penseurs ont décidé de tenter quelque chose pour améliorer l'homme, et de leurs désirs sont nées tout récemment deux sciences qui ont pour nom la *Génétique* et l'*Eugénique*.

La première, baptisée par Batemann, « s'occupe de tous les phénomènes et de tous les problèmes relatifs à la descendance »; la seconde, créée par Francis Galton, a une portée plus pratique : elle étudie « les causes soumises au contrôle social pouvant améliorer ou affaiblir les qualités des générations futures, soit physiquement, soit moralement, et son but est de régler les unions humaines de façon à obtenir le plus grand nombre d'individus aptes à composer la société considérée comme la meilleure ». Les études génétiques et eugéniques, au point de vue expérimental, sont surtout du ressort des naturalistes. Au point de vue des applications, elles intéressent ceux d'entre les hommes qui ont pour mission de cultiver les plantes, les animaux et les autres hommes, c'est-à-dire les horticulteurs, les éleveurs et les médecins.

Ces derniers ne semblent pas attacher au mouvement qui se dessine toute l'importance qu'il mérite, et pourtant, à l'heure actuelle, ils ont le devoir d'opposer leur veto contre certaines mesures dont l'application serait prématurée ou vaine. Les médecins doivent connaître le rôle qui leur est dévolu dans la discussion des questions concernant l'avenir de la race humaine; je

crois donc intéressant d'exposer ici brièvement les théories qui ont cours sur la *sélection naturelle* et la *sélection artificielle*, pour décrire ensuite dans une série d'articles les méthodes pratiques préconisées à travers les âges et les pays dans le but de remédier aux tares et aux dégénérescences humaines.

***

Si l'on oppose l'une à l'autre, comme je le fais ici, la *sélection naturelle* et la *sélection artificielle*, on ne doit pas donner à la première le sens strict que lui attribuait Darwin. Il faut envisager tous les modes de variations *spontanées* des espèces, qu'elles soient lentes ou brusques, qu'elles relèvent de facteurs intrinsèques ou extrinsèques, par rapport à l'organisme.

I. Variations continues des espèces. — Déjà, au début du XIXe siècle, Lamarck, puis Geoffroy Saint-Hilaire, s'opposaient aux idées soutenues par Cuvier sur la fixité des espèces, mais la théorie transformiste ne trouva de nombreux adeptes dans tous les pays qu'à la suite de la publication du livre de Darwin sur l'*Origine des espèces* (1859). Dans ce livre, l'auteur anglais expose l'évolution continue des formes animales et développe d'une façon saisissante les arguments qui militent en sa faveur. Les preuves anatomiques, paléontologiques et embryogéniques de cette évolution sont encore dans la mémoire de tous les lecteurs ; il me paraît superflu d'y insister [1].

Depuis plus de cinquante ans, le transformisme a acquis droit de cité, et cependant les causes de transformations animales ne sont nullement élucidées. « Il y a plus de différence d'opinion, actuellement, disait lord Balfour, entre les hommes de science, pour ce qui touche à certains principes fondamentaux sur l'hérédité qu'il n'y en avait, par exemple, dans les soixante-dix ou quatre-vingts dernières années du siècle dernier, après que les doctrines du grand Darwin furent généralement acceptées ». Les causes de transformation sont-elles uniquement *intrinsèques*, c'est-à-dire, en rapport avec les caractères innés des individus, ou bien *extrinsèques* et liées au milieu extérieur dans lequel ces individus se développent ; ou encore sont-elles à la fois l'un et l'autre ? C'est ce qu'il importe de savoir en vue des déductions pratiques. Les opinions émises à ce point de vue, aujourd'hui encore, se rattachent aux doctrines opposées de Lamarck et de Darwin. Il est donc utile de rappeler brièvement ces dernières pour faciliter l'exposé des tendances actuelles.

1° Le Darwinisme. — L'interprétation des deux principales théories transformistes, la compréhension des idées fondamentales qui les séparent et des modifications qu'elles ont subies, seront simplifiées si nous envisageons séparément les facteurs *de variations individuelles* d'une part, *d'évolution des espèces*, d'autre part, que chacune d'elles invoque.

Darwin admet que chaque organisme présente *en lui-même* les éléments susceptibles de produire les variations individuelles ; tout au plus le milieu, en favorisant le développement des variations les plus utiles, commanderait-il l'évolution.

Les individus qui survivent aux autres et assurent la reproduction sont ceux qui présentent *les caractères innés* les plus favorables à la lutte pour la vie, c'est-à-dire les caractères qui les rendent supérieurs à leurs congénères, qui leur permettent de résister aux causes de destruction et de tirer le meilleur parti du milieu dans lequel ils sont appelés à vivre [1]. La transmission de *ces caractères innés* aux générations successives et leur fixation par l'hérédité constituent pour Darwin *la sélection naturelle*.

2° Le Lamarckisme. — La doctrine de Lamarck peut se résumer dans les deux lois suivantes [1] :

La première est la *loi d'adaptation* ou *loi de l'usage et de la désuétude* : « Dans tout animal qui n'a point dépassé le terme de ses développements, l'emploi plus fréquent et soutenu d'un organe quelconque fortifie peu à peu cet organe, le développe, l'agrandit et lui donne une puissance proportionnée à la durée de cet emploi ; tandis que le défaut constant d'usage de tel organe l'affaiblit insensiblement, le détériore, diminue progressivement ses facultés et finit par le faire disparaître. »

La seconde loi est la *loi d'hérédité* : « Tout ce que la nature a fait acquérir ou perdre aux individus par l'influence des circonstances où leur race se trouve depuis longtemps exposée, et par conséquent par l'influence de l'emploi prédominant de tel organe, ou par celle d'un défaut constant d'usage de telle partie, elle le conserve par la génération aux nouveaux individus qui en proviennent, pourvu que les changements acquis soient communs aux deux sexes, ou à ceux qui ont produit ces nouveaux individus. »

De l'énoncé de ces deux lois, il résulte que, contrairement à Darwin, Lamarck n'admet pas que l'organisme trouve en lui seul les éléments qui déterminent les variations individuelles. Ces variations, de même que l'évolution des espèces, sont déterminées par le *milieu extérieur*.

3° Le néo-darwinisme. — Les idées émises par Darwin soulevèrent de nombreuses objections. Certaines d'entre elles parurent assez sérieuses à l'auteur de l'*Origine des espèces* pour ébranler ses propres convictions, et, sur la fin de

1. On les trouvera exposées dans le *Cours de Zoologie de M. Remy Perrier* (Masson et Cie, 1912), ainsi que les données récentes sur les variations des espèces.

1. Les individus les plus faibles ne disparaissent pas fatalement, ils peuvent émigrer, se développer dans un autre milieu, et, se croisant uniquement entre eux, donner naissance à une nouvelle espèce. Ce processus de variation constitue la *ségrégation*.

1. Lamarck. — « Philosophie zoologique », 1809.

sa vie, il se crut obligé de reconnaître l'influence prépondérante des agents physiques extérieurs sur les modifications des individus.

Plus darwinistes que Darwin, ses disciples soutinrent sa doctrine avec une foi inébranlable. Dépassant les conceptions du maître, ils rejetèrent toute intervention directe du milieu et du régime, même sur l'évolution des espèces, et l'adversaire le plus résolu des doctrines de Lamarck, Weissmann, alla jusqu'à prétendre que *les caractères acquis ne sont pas héréditaires*. L'organisme, selon lui, résulte de l'assemblage de deux groupes cellulaires, absolument indépendants. Le premier, *groupe somatique*, est influençable par le milieu et le régime, mais aucun de ses éléments n'est transmissible aux descendants; le second, *groupe germinal*, se retrouve bien chez les enfants, mais les cellules qui le composent sont immuables.

4° Le néo-lamarckisme. — Pendant que les successeurs de Darwin mettaient ses théories en opposition de plus en plus formelle avec celles de Lamarck, un grand nombre de biologistes restaient partisans des idées de ce dernier auteur. Le rôle des agents physiques extérieurs sur la forme et l'aspect des divers segments de l'organisme vivant, invoqué par Lamarck pour expliquer la merveilleuse adaptation des espèces aux conditions d'existence les plus disparates, leur paraissait rationnel, mais les *preuves expérimentales* manquaient. De nombreux travaux parus tant en France qu'à l'étranger, en ces dernières années, ont comblé cette lacune.

En transférant des moisissures d'un milieu immobile dans un milieu en vibration, en plaçant des oursins dans de l'eau salée artificielle, en soumettant des chenilles à un régime spécial de nourriture, etc..., on a pu constater que les variations du milieu entraînaient des modifications durables dans la constitution des êtres vivants. M. Frédéric Houssay, professeur à la Faculté des sciences, que nous avons eu le plaisir de voir au Congrès d'Eugénique de Londres, a fait porter ses recherches sur des sujets plus élevés de l'échelle animale. Ses expériences sur les mutabilités des poissons et des oiseaux ont particulièrement contribué à fournir une base solide aux idées lamarckiennes.

II. Variations brusques des espèces ou mutations. — Le transformisme explique l'évolution des espèces par l'addition, à longue échéance, de variations individuelles extrêmement minimes. Mais l'observation a montré que des variations brusques, parfois considérables, peuvent se manifester chez des sujets, normaux en apparence, et devenir héréditaires.

L'importance de ces variations brusques a été établie récemment (1901) par un botaniste hollandais, de Vries, qui leur a donné le nom de *mutations* et les distingue nettement des variations continues qu'il appelle *fluctuations*.

Ces dernières seraient incapables, même à la longue, d'aboutir à la formation d'espèces nouvelles; cette propriété n'appartiendrait qu'aux mutations, parce qu'elles sont fixes et d'emblée héréditaires. Les espèces vivantes n'évolueraient pas d'une façon permanente, elles seraient soumises à des crises de variation brusque, au cours desquelles prendraient naissance des espèces secondaires.

Cette théorie des mutations s'oppose nettement dans l'esprit de son auteur à la doctrine de l'évolution continue, défendue par Darwin. En réalité, rien n'empêche d'admettre que le transformisme présente des modalités diverses et qu'il procède à la fois par variations brusques et par variations continues. C'est à l'avenir de solutionner ce problème de la plus haute importance.

Quoi qu'il en soit, les médecins ont leur mot à dire dans le débat et leur concours est susceptible de jeter une lumière sur plus d'un point laissé dans l'ombre. Une des questions les plus passionnantes est celle de l'hérédité des caractères acquis, niée par Weissmann, nous l'avons vu. Les observations journalières que nous pouvons relever établissent que certaines infections acquises, la syphilis par exemple, sont indubitablement héréditaires. Or, si les agents parasitaires sont susceptibles d'atteindre simultanément les « cellules germinales » et « les cellules somatiques », on est en droit de se demander si la distinction rigoureuse, établie par Weissmann, conserve sa raison d'être et si l'influence sur la descendance de facteurs extérieurs autres que des agents parasitaires n'est pas également possible!

La notion des variations brusques ou *mutations* présente, elle aussi, pour le médecin, un très grand intérêt. Déjà M. Apert émet cette hypothèse que l'achondroplasie, certaines dysostoses familiales, les exostoses ostéogéniques et un grand nombre de maladies nerveuses familiales ne sont autre chose que la résultante de semblables mutations chez l'homme. Nous verrons, dans la suite, les conclusions pratiques que, d'ores et déjà, on peut tirer de ces données récentes.

G. Schreiber.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Un de nos abonnés nous pose la question suivante :

« Un propriétaire vend un terrain avec la « clause restrictive que nul établissement com- « mercial n'y pourra fonctionner. Une maison « de santé appartenant en propre à un médecin, « dirigée par celui-ci, peut-elle entrer dans cette « catégorie restrictive? »

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

Une maison de santé est ou n'est pas, suivant les circonstances, un établissement commercial. C'est une question de fait et d'appréciation plutôt que de droit.

La jurisprudence est peu abondante sur la question et, des quelques arrêts que nous avons pu relever, il est difficile de dégager un critérium bien précis.

En principe, le médecin qui tient une maison de santé, la sage-femme qui reçoit des pensionnaires pour leur donner les soins de son état, ne sont pas pour cela commerçants. Les objets de consommation fournis aux pensionnaires ne sont que l'accessoire des secours de l'art que réclame leur position. (V. Dalloz, Rép., v° *Acte de commerce*, n° 105; v° Crim., rej., 30 Août 1833, Couleaux, S. 33.1.874. — 22 Août, 45. L'Hote, D. 45.4.46. — 18 Juin 46, Loisif, D. 46.1.233.— 12 Sept. 46, Senget, D. 46.5.38. — 12 Sept. 46, Dorey, D. 46.4.38.)

« Mais, l'établissement d'une maison de santé rentrerait dans la commercialité, si le médecin qui la tient spéculait principalement sur ces fournitures ». (Rép. gén. alph. droit franç., v° *Acte de commerce*, n° 178). — Quand se trouvera-t-on dans ce dernier cas ?

C'est ici qu'il devient difficile de donner une règle bien précise.

La Cour de Paris rendait, en 1837, un arrêt ainsi conçu : « Considérant que la dame L..., sage-femme, reçoit des pensionnaires; mais que le nombre de ces pensionnaires, qu'elle reçoit seulement pour leur donner les soins de son état, n'est pas tel qu'on puisse la considérer comme commerçante ». (Paris, 15 Avril 1837, en note sous D., Rép., v° *Acte de commerce*, n° 105).

Dans cet arrêt, la Cour de Paris paraît s'attacher au nombre des pensionnaires d'une maison de santé pour décider si la maison a ou non un caractère commercial.

Dans un autre arrêt, la Cour de Paris, pour trancher la question dans le sens de l'affirmative, retient cette circonstance qu'une Société a été formée pour l'établissement d'une villa sanitaire. (V. Paris, 9 Avril 1847, S. 47.4.5.)

Il n'y a pas dans ces décisions de critérium rigoureux; elles font la part trop grande à l'arbitraire du juge, pour permettre aucune prévision ferme.

Certaines décisions précisent davantage les conditions qui imprimeront à l'exploitation d'une maison de santé un caractère commercial.

C'est ainsi qu'un jugement du tribunal de commerce de la Seine voit ce caractère dans le fait que le médecin qui tient la maison de santé confie à des confrères le soin de traiter les malades, ne se réservant que la direction et la gestion de l'établissement. (Trib. comm. Seine, 29 Octobre 1866. J. trib. comm., n° 5928, tome 17, p. 43.)

Mais, un autre jugement du même tribunal a décidé que le docteur-médecin qui dirige un établissement hydrothérapique où il reçoit des pensionnaires, auxquels il fait différentes fournitures, peut être considéré comme faisant de cette exploitation commerciale sa principale industrie. (V. Trib. comm. Seine, 26 Juillet 1898. Méd. et pharm., n° 6, *Gaz. des Trib.*, 1er Sept. 98.)

En présence de ces diverses décisions, nous ne saurions recommander trop de prudence au médecin qui voudrait établir une maison de santé dans les conditions indiquées.

H. Montal.

LA MICRORADIOGRAPHIE

Si l'emploi des rayons X a transformé complètement les conditions des opérations chirurgicales, on n'avait pas encore eu l'idée d'appliquer la photographie par les rayons X aux objets microscopiques. M. Pierre Goby, de Grasse, à l'aide de dispositifs spéciaux, a réussi à enregistrer les images radiographiques fort nettes de divers animaux microscopiques, tels que protozoaires à test calcaire, ou d'animaux un peu plus grands, mollusques à coquille, par exemple, ou de membres de petits vertébrés, etc. On devine, par ces quelques exemples, le vaste champ qu'ouvre la microradiographie à l'étude des êtres microscopiques opaques, non observables directement au microscope par transparence, mais devenant visibles dans leur organisation à l'aide des rayons X, ce qui n'avait pas encore été réalisé.

Parmi les applications de la microradiographie, M. Goby signale celles qu'il a déjà étudiées. En paléontologie, elle permet d'étudier dans toutes leurs parties internes les foraminifères ou les autres petits êtres analogues qui comprennent un si grand nombre d'espèces et qui jouent un rôle important dans la formation des roches calcaires et siliceuses de toutes les époques géologiques. Dans les sables contenant des foraminifères (fig. 4), il est possible, en en microradiographiant une fine pincée, de découvrir des espèces nouvelles et de les déterminer très exactement, ce que l'on ne peut réaliser avec une microphotographie ordinaire, sauf pour les espèces transparentes, et ce que l'on n'obtient que péniblement par la méthode des coupes, fort longue et fort difficile à pratiquer.

C'est ainsi que M. Goby a pu déceler et faire déterminer deux espèces de foraminifères, qu'on avait confondues avec les méthodes d'examen habituelles. La figure montre la finesse des détails que l'on peut observer : cloisons des foraminifères, stries et loges des diatomées, etc.

En conchyliologie, la microradiographie ne rendra pas moins de services puisque, grâce à elle, les coquilles ont un aspect transparent et montrent la columelle et les tours de spire qu'elles cachent en leur intérieur. On a pu voir des Pupa similis à divers stades de développement, ce qui prouve l'exactitude et la finesse des renseignements ainsi fournis, sans qu'on ait besoin d'avoir recours aux coupes, toujours longues et délicates.



Fig. 1. — 1 : Nummulites. — 2 : Rotalina orbicularis. — 3 : Diatomées. — 4 : Foraminifères divers. (Grossissement : 12). Phot. Goby.

La microradiographie permettra également l'étude de la formation des os des petits vertébrés, depuis leur naissance jusqu'à l'âge adulte, leur structure osseuse, les anomalies de leur squelette, etc., avec une grande finesse dans les détails. (*La Nature*, 1912, n° 2055.)

REBOUTEURS CHINOIS

Les Chinois instruits se rendent compte de plus en plus que les soins des rebouteurs, à côté d'un peu de bien, leur font souvent beaucoup de mal, et de jour en jour leur confiance s'accroît envers les médecins étrangers installés en Chine.

Malheureusement la masse du peuple reste réfractaire à la médecine occidentale, et c'est un fait notoire qu'il existe encore une barrière infranchissable entre nos conceptions médicales et leurs penchants. Mais le jour où la masse chinoise saura que nos méthodes peuvent apporter quelque soulagement à leurs souffrances, le jour où l'exemple de quelques-uns, confiants dans notre pratique, aura montré aux autres les bons résultats obtenus, alors il en sera de la Médecine étrangère comme de tout le reste : son usage prévaudra dans la masse pour le plus grand bien de tous les Chinois.

J'ai voulu jeter un coup d'œil d'ensemble sur la question de la pratique si dangereuse des rebouteurs chinois : draineurs, amponcturistes, ventouseurs et autres. Cette question m'a paru fort importante, en raison des accidents dont sont infailliblement victimes les pauvres malades qui viennent leur demander des soins.

En France, il n'est pas de plus vieille pratique parmi les rebouteurs, que celle de la réduction des luxations. C'est la spécialité où ils excellent généralement et à laquelle ils doivent leur réputation particulière.

Mais en Chine, le rebouteur dédaigne cette méthode; en revanche, c'est un fervent adepte du drainage, qu'il applique à presque toutes les affections chirurgicales, abcès, tumeurs, kystes, etc.

La vogue du drainage est-elle probablement due à quelques guérisons promptes, parce qu'elles étaient faciles, mais susceptibles de frapper l'imagination de la masse?

Le hasard d'une promenade m'avait amené un jour dans un quartier des plus tranquilles de la cité chinoise de Changhaï, dans une petite pagode abandonnée, servant de salle de consultation à quelques rebouteurs chinois.

C'est là qu'ils reçoivent tous les jours leur nombreuse clientèle, composée d'infirmes, de goitreux, de cancéreux, voire même de tuberculeux et de lépreux. Chaque rebouteur a son groupe à soigner.

Quelques-uns de ces malades ne se tiennent debout qu'à peine. Une atmosphère de vermine flotte tout autour de ces malades, dont le nombre s'accroît de plus en plus, et un moment donné, je suis entouré d'une foule sordide et grouillante.

La plupart de ces malades sont venus à pied, de très loin, pour cette consultation. Hommes, femmes, enfants, regardent les rebouteurs avec des yeux attentifs et une expression résignée.

Les rebouteurs, vêtus d'une robe de soie, d'un œil malin, expliquent leur compétence d'un air de componction, de circonstance; s'étendent complaisamment sur les nombreux résultats de leur pratique et des vertus de leurs spécialités médicinales.

Un premier malade s'approche : il est porteur de lésions lépreuses, de tubercules ulcérés au nez; le rebouteur s'approche du malade, le questionne sur son état général, puis prend un petit tuyau en bambou en guise de ventouse, l'applique sur la plaie ulcérée; après cette application, il pique avec une pointe en argent et finit par enduire la plaie avec un onguent composé de quelques traces d'huile de chaulmoogra avec un corps gras quelconque.

Voici un second malade. La tête et le ventre sont couverts de ronds de papier noir enduit d'un baume à base d'opium.

Après un examen sommaire, le rebouteur examine les genoux et l'articulation du coude, puis il propose une petite intervention qui est acceptée avec une confiance et un sang-froid étonnants.

Le malade s'assied. Il est atteint d'une tumeur blanche au genou.

Le rebouteur pique la peau avec un crochet en argent, puis agrandit l'ouverture avec une lancette, pénètre dans l'articulation, laisse écouler un peu de liquide séro-purulent, puis introduit une petite mèche trempée dans un enduit grisâtre et colle par-dessus un morceau de papier noir.

Ceci fait, le malade est abandonné à toutes les souffrances de ce drainage sale, qui forme, à la longue, une plaie bourgeonnante en état continuel de suppuration.

Voici une vieille femme qui amène un enfant atteint d'angine, probablement scarlatineuse.

Au premier signe du rebouteur, l'enfant est dépouillé de ses vêtements. Après un examen som-

maire de la poitrine, l'enfant est maintenu couché sur le dos; le rebouteur prend quelques aiguilles fines en argent et pique l'enfant dans une partie du corps qu'il juge nécessaire; il fait vingt ou vingt-cinq piqûres en laissant les aiguilles en place pendant un laps de temps très court.

Au bout de quelques instants, l'enfant est plongé dans un petit récipient d'eau où il s'agite en gémissant. Enfin, la délivrance arrive pour l'enfant; on le retire, la mère le frotte, l'habille et l'emporte, non sans avoir cueilli pieusement dans une tasse minuscule deux ou trois gouttes du sang de l'enfant.

Ceci doit constituer une amulette précieuse, destinée, dit le rebouteur, à donner l'immunité contre toutes les maladies.



Pour finir, il me reste à dire quelques mots du rebouteur chirurgien. Celui-ci se tient dans le fond de la pagode, éclairée par une grande lanterne multicolore. Un lit en bambou est installé au milieu d'une foule de gens qui se pressent; chaque malade qui s'approche donne une pièce de dix cents, prix de la consultation.

Le rebouteur murmure d'abord quelque prière, allume quelques bâtons de résine et fait venir le malade.

Voici un premier malade atteint d'une tumeur blanche du genou, il se plaint de douleurs violentes et de l'impotence.

Le rebouteur le fait coucher sur le lit, applique ses deux mains sur le genou, appuie de tout le poids de son corps; cette pression violente réveille naturellement une douleur très intense; alors la pression diminue avec la même progression; pour finir, une couche de goudron est appliquée sur le genou et le malade se lève en traînant la jambe péniblement.

Voici un deuxième malade qui a le bras dans une écharpe.

Le rebouteur le fait asseoir sur un tabouret, cherche à élever les bras du malade de chaque côté de la tête, puis les abaisse en les rapprochant du corps : de fortes pressions sur l'articulation scapulo-humérale, et le malade est abandonné à ses souffrances.

Bien entendu, ces manœuvres violentes de pression et de redressement sur des articulations qui ont subi une immobilisation quelquefois assez prolongée, ne font qu'aggraver le mal, et, d'une impotence temporaire, elles en font une permanente.

Jérusalemy.

VARIÉTÉS

Une station thermale au Japon, Kousatsu.

Le Japon, pays volcanique, possède un certain nombre de sources minérales. Les plus importants de ces thermes se trouvent à 200 kilomètres au nord-ouest de Tokio, au milieu de montagnes hautes de 3.000 mètres et plus (les Alpes japonaises), au voisinage du volcan éteint Asama. Là se trouvent une trentaine de stations thermales dont la plus renommée est Kousatsu.

Ces régions très accidentées ne sont desservies par le chemin de fer que sur la côte nord-ouest, si bien qu'on ne peut arriver dans la plupart des stations qu'au prix de multiples fatigues. Les baigneurs ont recours habituellement à des chevaux de bât, qui portent à droite et à gauche un siège spécial. Comme le Japonais pèse en général 15 kilogrammes de moins que l'Européen, les chevaux gravissent allègrement sous leur fardeau les sentiers souvent escarpés qui conduisent aux stations thermales.

Kousatsu est situé sur un plateau de 3 à 5 kilomètres de long, à 1.200 mètres d'altitude, et se trouve entouré de toutes parts par de hautes montagnes. Les environs sont tristes et sans charmes, car les Japonais ignorent encore l'art de créer des parcs et promenades autour des villes d'eaux.

La saison dure de Juin à mi-Septembre. L'hiver y est précoce, et durant des semaines Kousatsu est enfoui sous une épaisse couche de neige.

Au milieu du village, composé presque exclusivement d'hôtels pour baigneurs, construits en bois, se trouve une grande place où jaillissent les sources chaudes sulfureuses, et de hautes colonnes de vapeurs d'eau et de gaz sulfureux s'élèvent en sifflant vers le ciel.

L'eau qui s'échappe, déjà un peu refroidie, circule dans de nombreuses conduites de bambou qui l'amènent dans les nombreux bains publics et dans les bains privés des hôtels.

En d'autres points du village, des fontaines de granit laissent couler une excellente eau glacée et claire comme le cristal.

A part les bains privés où les classes fortunées font leur cure, il existe pour les classes inférieures toute une série de bains publics pouvant recevoir de 50 à 200 baigneurs, et qui, le plus souvent, sont remplis jusqu'à la dernière place.

Ces bains publics se composent d'un hall bâti grossièrement en bois où se trouvent des bassins également en bois divisés en compartiments par de larges cloisons. La température y est uniforme. Les bains s'y prennent par groupes et sont surveillés par un maître de bains.

Dès l'aube, une sonnerie de cor réveille les baigneurs, qui, par bandes, en vêtements de nuit, se dirigent vers le hall; les uns prennent leurs bains tout habillés, les autres complètement nus.

Le fait de prendre son bain tout habillé n'est pas ici une marque de décence, mais bien une façon de se protéger contre la température excessive du bain. L'eau arrive en effet dans chaque bassin à une température de 57° à 58° C.; même pour un Japonais il est difficile de supporter une pareille température. Chaque baigneur reçoit alors une planchette de cyprès longue de 8 pieds, large de 1 pied 1/2, avec laquelle il commence à battre l'eau, en se servant du bord du bassin et des cloisons comme point d'appui; il entre bientôt en sueur. Un chœur accompagne ces manœuvres préparatoires qui durent environ dix minutes.

La température du bain s'est alors abaissée à 50° environ. Quant le maître des bains a fait cette constatation, chaque baigneur reçoit une écuelle de bois et se verse de l'eau chaude environ vingt fois sur la tête et le corps, évitant ainsi une congestion cérébrale ultérieure.

Quand cette phase du bain est terminée, le maître des bains donne un signal et toute la bande se plonge dans l'eau jusqu'au cou en gémissant, et demeure immobile, de façon à sentir le moins possible la chaleur.

Ici se place un dialogue chanté datant de plusieurs siècles (Kousatsu existait déjà au XVIe siècle) entre le maître des bains et les baigneurs.

Le maître des bains, montre en main, chante :

> Sore de san bun,
> Kaisei ni fun,
> Kage de ippun,
> Tsukuri shimbo,
> Shimbo no shidokoro,
> Yoroshiku de agarimasho.

C'est-à-dire : il vous reste encore trois minutes à demeurer dans le bain, plus que deux maintenant, une seulement. Ayez patience. La patience est nécessaire. Maintenant c'est terminé. Sortez du bain.

Chaque minute est saluée par les baigneurs d'un refrain, d'une sorte de gémissement de plus en plus fort et, au signal donné, les corps, rouges comme des écrevisses, sortent rapidement de l'eau.

Dans le hall, doit alors pendant quelques instants régner un silence absolu; sinon, d'après une vieille tradition, le bain serait inefficace.

Chacun s'habille ensuite pour laisser la place à une nouvelle fournée de baigneurs qui attend; car on prend 3 à 5 bains par jour pendant cinq à six semaines.

Les crises d'apoplexie ne sont pas très fréquentes dans le bain (5 à 6 par saison).

Actuellement il existe à Kousatsu des bains distincts pour les hommes et pour les femmes, mais on rencontre toujours des femmes de classe inférieure dans les bains des hommes. Il vient à Kousatsu environ 1 femme pour 4 hommes.

Les bains sont la propriété de la commune, qui veille à leur entretien. Il n'existe pas de cure-taxe; mais on attend de chaque baigneur qui a terminé sa cure un pourboire proportionnel à ses moyens, et le Japonais est toujours généreux comme pourboire.

Quels sont les malades qu'on traite à Kousatsu? De tout temps les syphilitiques y sont accourus et de bons résultats s'obtiennent même à la période tertiaire. Les rhumatisants, les goutteux y sont également améliorés.

Les lépreux eux-mêmes, quand leur maladie n'est pas trop avancée, trouvent parfois leur guérison à Kousatsu.

A 1 kilomètre environ de la partie mondaine de la station, se trouve profondément encaissé le quartier lépreux. Ce quartier n'est nullement fermé; il est tenu très proprement, mais tous ceux qui l'habitent, ceux qui hébergent ou qui soignent les malades doivent être ou avoir été lépreux.

Il existe au Japon, d'après les statistiques officielles, 102.585 lépreux; en réalité, ce nombre doit être plus élevé, car les malades aisés cachent leur maladie et restent chez eux. D'ailleurs, jusqu'à ces deux dernières années, ni l'Etat, ni les communes n'avaient rien fait pour les lépreux; seule une mission française avait créé une léproserie au pied du Fouj-noyama, et une missionnaire anglaise avait fondé un asile analogue à Koumanoto; tous deux vivaient presque exclusivement grâce à des fonds étrangers. Récemment l'Etat a créé 4 ou 5 léproseries qui sont naturellement insuffisantes en comparaison du grand nombre des malades (Papellier, *Münch. med. Woch.*, 1912, t. LIX, n° 31, 30 Juillet, p. 1718-1719).

R. Burnier.

La propagation de la fièvre typhoïde par les mouches.

On a envisagé, depuis quelques années, la possibilité de la transmission de la fièvre typhoïde par les mouches, mais l'on a rarement démontré la présence des bacilles d'Eberth sur ces insectes au cours d'une épidémie, et même dans les cas rares où cette démonstration a été faite, il a été difficile de découvrir par quelle voie ces microbes pénètrent dans le corps humain. Il est probable, cependant, que la pénétration se produit, dans l'espèce, par l'intermédiaire des aliments souillés par des mouches infectées et tout particulièrement par le lait, qui représente un excellent milieu de culture pour ces bacilles.

Le major Cochrane apporte l'observation d'une petite épidémie de 8 cas de fièvre typhoïde, survenue en Avril et Mai 1911, à Saint-Georges des Bermudes, et pendant laquelle on trouva, en plein foyer épidémique, des mouches infestées.

Il ne saurait y avoir aucun doute sur la nature réelle de la maladie, dont le diagnostic, dans tous les cas, fut contrôlé par l'hémoculture ou la séroréaction de Widal.

Une enquête démontra que la fièvre typhoïde avait sévi parmi les indigènes, et, bien qu'on n'ait pu savoir si de nouveaux cas s'étaient produits parmi eux, depuis cette époque, il est tout à fait vraisemblable d'admettre que ce foyer fut l'origine de l'épidémie.

Cette petite épidémie atteignit tout d'abord les enfants et les domestiques d'un capitaine et d'un major.

La maladie se déclara en premier lieu dans la maison du capitaine, puis l'infection gagna celle du major; il n'y avait cependant aucune relation de personnes entre les deux maisons, aucune nourriture commune. Les maisons étaient distantes l'une de l'autre de 200 yards, avaient chacune leurs citernes pour l'alimentation en eau, et chacun de ces deux officiers possédait une vache qui fournissait le lait nécessaire à leurs familles; mais la maison du capitaine avait deux latrines à tinettes mobiles qui étaient enlevées la nuit, vidées dans un trou du jardin, éloigné de 100 yards à peine de l'habitation. Comme aucune précaution particulière ne fut prise pour la désinfection des matières fécales, pendant la première période de la maladie de l'enfant, les mouches avaient pu aisément s'infester et transporter les germes morbides dans la maison du major.

Dans chacune des maisons contaminées, on recueillit une demi-douzaine de mouches qui subirent, au laboratoire, les manipulations suivantes :

Chaque insecte fut introduit dans un tube contenant 5 cm^3 d'eau salée, et ce tube fut fortement agité pendant cinq minutes. On ensemença ensuite quelques gouttes de chacun de ces tubes en gélatine additionnée de bile et coulée en boîtes de Pétri. L'une de ces boîtes fournit, au bout de quelques jours, des colonies formées de bacilles mobiles ne prenant pas le Gram et qui, par leurs caractères de forme, de culture, et par la méthode d'agglutination, furent identifiés comme des bacilles d'Eberth authentiques.

Les auteurs concluent, de ces expériences, que la mouche de maison — *musca domestica* — peut véhi-

culer, par ses pattes ou sa trompe, les germes de la fièvre typhoïde à une distance assez grande, selon la direction et la force des vents. Ils font remarquer que la maison du capitaine n'était éloignée que de 200 yards de celle du major et que, durant l'épidémie, les vents régnants soufflaient dans une telle direction que la deuxième habitation se trouvait précisément sous le vent de la première. En ce qui concerne la puissance de vol des mouches, elle pourrait aller, d'après Graham Smith, jusqu'à 1.700 yards, quand les vents sont favorables, ce qui permettrait d'expliquer bien des cas de diffusion du germe typhique, dont on ne peut trouver par ailleurs le mode de propagation. (*Journal of the Royal army medical corps* et *Annales d'hygiène et de médecine coloniales*, 1912, n° 3.)

Attitude des morts sur les champs de bataille.

Dans les Mémoires du premier Empire on trouve signalées les attitudes les plus étranges, observées chez les vieux grognards foudroyés en pleine action. On a même noté un cavalier décapité par un boulet, qui a continué la charge jusqu'à l'arrêt de son cheval. Voilà un bel exemple de cavalier rivé à sa selle.

En 1859, Boudin et Arnaud, deux médecins militaires, pendant la campagne d'Italie, ont parcouru les champs de bataille, pour noter soigneusement les blessures reçues et les attitudes observées.

« A Magenta, les morts qui avaient été frappés à la tête étaient, en général, face contre terre, ayant encore leur arme à la main. Les blessures qui désorganisent le cerveau, au point de tuer sur le coup, produisent un effet de contraction musculaire tel, que la main qui tient une arme n'a pas le temps de la lâcher. C'est ainsi que dans les suicides par armes à feu, le suicidé tient souvent son fusil dans les mains et le gros orteil est encore appuyé sur la gâchette. Les hommes frappés droit au cœur tombent dans les mêmes attitudes que ceux qui ont été touchés à la tête. On voit des hommes couchés par terre, d'habitude sur le ventre ou sur le côté, tenir encore leur fusil dans la position de la charge à la baïonnette et la face menaçante portée en avant. Quelquefois, l'arme est même encore tenue en joue. On rencontre d'autres cadavres dont la face et les yeux sont tournés vers le ciel, les mains jointes, les doigts entrecroisés dans l'attitude de la prière. Il en est qui, ayant été frappés à la poitrine, sans que la mort fût instantanée, et que l'on a trouvés accroupis les jambes croisées, posture imposée par l'orthopnée. Dans les cas de blessures au bas-ventre, telles que balles, éclats de mitraille, d'obus, coups de sabre, amenant plus ou moins lentement la mort, et l'agonie se prolongeant dans de vives douleurs, avec hoquets, vomissements, le facies des morts est crispé, les mains ou les avant-bras sont croisés ou serrés sur le ventre, le corps plié en raccourci (en chien de fusil) et couchés sur le côté ».

« Dans l'armée française, plus que dans l'armée autrichienne, la face des hommes chez lesquels la mort a été rapide et est survenue au moment le plus ardent d'un combat, est pâle, mais non livide, et offre encore tant d'énergique expression qu'on est tenté de croire à une mort apparente. *C'est à tort que les peintres de bataille ont pris l'habitude de représenter leurs morts avec des teintes livides, verdâtres, des corps émaciés, etc.; rien de tout cela n'est vrai d'une manière générale.* »

⁂

Aussi, nous prions nos confrères bulgares, en particulier notre excellent ami, le médecin-major de 1re classe Stoyanoff, qui suit la marche triomphante des armées du tzar Ferdinand, de vouloir bien noter, sous les murs de Tchataldja, l'attitude de ses morts en corrélation avec les blessures reçues.

Il serait, en effet, intéressant de savoir si les projectiles actuels, de faibles dimensions (balles de 8 millimètres) et de très grande vitesse, produisent le même arrêt et les mêmes attitudes chez les morts de nos champs de bataille modernes.

P. Bonnette,
Médecin militaire, lauréat de l'Institut.

CORRESPONDANCE

Nous avons reçu les lettres suivantes :

Mon cher confrère,

Prière d'insérer la rectification suivante : c'est par erreur que, dans la mise en pages de mon article, *La Presse Médicale*, p. 1238, n° 97, on a attribué à MM. Apert et Danlos l'image de micromélie segmentaire symétrique.

Cette image est celle du sujet étudié par l'auteur de l'article et par M. J. Regnault, en 1897.

Remerciments et meilleur souvenir.

F. Regnault.

Monsieur le rédacteur en chef,

Nous venons de lire dans *La Presse Médicale* du 30 Novembre, l'article ému de M. Helme, en faveur de la « Maison du Médecin ».

Voulez-vous nous permettre de faire savoir que la Thaolaxine, désirant apporter son obole, s'inscrit pour une première somme de 100 francs, en faveur de la *Cité paisible* de Brezolles?

Et nous avons plaisir à prier *La Presse Médicale* de bien vouloir la faire tenir de notre part aux intéressants intéressés.

Veuillez agréer, Monsieur le rédacteur en chef, l'assurance de nos sentiments les plus distingués.

Duret et Raby.

LIVRES NOUVEAUX

Prof. G. Cornet (de Berlin). — *La scrofule*. 2e édition, entièrement refondue. 1 vol. in-8° de 520 pages. Prix : 12 marks. (Hölder, éditeur, à Vienne.)

Malgré la découverte du bacille de Koch, la pathogénie de la scrofule est encore discutée. Les uns la considèrent comme une tuberculose localisée à marche lente, les autres en font une maladie nettement individualisée, évoluant sur un terrain prédisposé, et compliquée souvent par l'apparition de manifestations tuberculeuses.

Ces conceptions diverses expliquent les résultats opposés fournis par les recherches cliniques ou expérimentales et par les statistiques. Dans ce volume, véritable traité de la scrofule, l'auteur s'efforce de débrouiller les données susceptibles d'apporter un peu de précision à l'étude de cette question.

D'après Cornet, pour qu'il y ait scrofule, il faut l'intervention de deux facteurs : un facteur endogène ou diathésique (lymphatisme, diathèse exsudative) et un facteur exogène ou infectieux; mais à ce dernier point de vue, il admet qu'à côté du bacille tuberculeux, le plus souvent en cause, d'autres bactéries pyogènes peuvent être incriminées, telles que le staphylocoque, le streptocoque, etc.

Autrement dit, la scrofule comprendrait *une forme tuberculeuse* et *une forme non tuberculeuse ou pyogène*. La nature tuberculeuse de l'affection serait évidente lorsqu'on trouve des ganglions caséifiés, des fongosités ostéo-articulaires, du lupus, des scrofulides, etc., parce qu'en pareil cas on a presque toujours relevé l'existence du bacille tuberculeux.

Par contre, d'autres manifestations cutanées, considérées comme caractéristiques de la scrofule telles que l'eczéma, l'impétigo, les catarrhes muqueux, l'ozène, etc., ne sont pas de nature tuberculeuse, car le bacille de Koch y fait défaut et les réactions à la tuberculine restent négatives; ces diverses lésions sont dues à des bactéries pyogènes.

Après avoir étudié, en détail, l'*étiologie* de la scrofule, l'auteur décrit avec soin l'*anatomie pathologique*, la *symptomatologie*, l'*évolution*, le *pronostic*, le *diagnostic*, la *prophylaxie* dans la famille et à l'école, enfin, le *traitement* général et local de la maladie.

Le travail de Cornet — très documenté — devra être consulté par tous ceux qui cherchent à éclaircir cet important chapitre de la pathologie infantile.

G. Schreiber.

L. Wickham et Degrais. — *Le radium, son emploi dans le traitement du cancer*, in « Les actualités médicales ». 1 vol. in-16 de 96 pages, avec 53 figures, cartonné. Prix : 1 fr. 50. (J.-B. Baillière et fils, éditeurs.)

Ce petit volume renferme la substance du gros traité de radiumthérapie que MM. Wickham et Degrais ont publié sur cette nouvelle et si curieuse méthode de traitement. On n'y cherchera donc pas les détails techniques et les méthodes employées, mais, en revanche, on y trouvera sous une forme concise et lumineuse tout ce qui, à cet égard, intéresse le praticien de médecine générale et le public lecteur des revues scientifiques.

Qu'est-ce au juste que le radium? Quels sont les malades à qui la radiumthérapie peut rendre service? Jusqu'où s'étend l'utilité du radium dans le traitement du cancer? Telles sont les principales questions qu'envisagent les auteurs.

Après un historique rapide et quelques considérations générales sur le radium et la radio-activité, ils énumèrent les principaux éléments constitutifs de la radio-activité du radium avec ses différents rayons. Ils traitent ensuite de la méthode du filtrage thérapeutique et des appareils employés.

Puis, après quelques pages relatives aux réactions produites sur les tissus au contact des rayons, ils abordent le traitement des tumeurs malignes, notamment du cancer des différentes régions de l'organisme, avec les résultats merveilleux que l'on connaît.

Puis ils décrivent les heureux effets de la radiumthérapie contre les angiomes de toute nature, les chéloïdes et les cicatrices vicieuses, les tuberculoses chirurgicales, le lupus, etc. Enfin, l'ouvrage se termine par quelques pages sur les résultats obtenus par l'emploi des méthodes émanifères.

On ne saurait trop louer MM. Wikham et Degrais d'avoir mis à la portée du praticien cette nouvelle méthode de traitement que tout médecin doit actuellement connaître.

Paul Jourdanet.

BIBLIOGRAPHIE

2751. — **A. Sézary.** — Microbiologie de la syphilis. 1 vol. petit in-8° (de *l'Encyclopédie des Aide-Mémoire*), de 156 pages, avec 22 figures. Prix : 2 fr. 50. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

2752. — **M. Arthus.** — Précis de Physiologie. *Quatrième édition entièrement refondue*. 1 vol. in-8° de xvii-930 pages (de la *Collection de Précis Médicaux*), avec 320 figures en noir et en couleurs, cartonné toile souple. Prix : 12 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

2753. — **G. Haury.** — Les anormaux et les malades mentaux au régiment. 1 vol. in-8°, de 376 pages. Prix : 15 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

2754. — **R. Sabouraud.** — Entretiens dermatologiques a l'Ecole Lailler (Hôpital Saint-Louis). 1 vol. in-8°, de III-512 pages, avec 49 figures. Prix : 9 fr. (*O. Doin et fils*, éditeurs.)

SOMMAIRES DES REVUES

ANNALES DES MALADIES DE L'OREILLE, DU LARYNX, DU NEZ ET DU PHARYNX

Sommaire du n° 10.

Mémoires originaux :

Lannois et Montcharmont. — Sur un cas de cancer secondaire du larynx.

Le Mée. — Des analgésiques locaux et de leur emploi en chirurgie oto-rhino-laryngologique.

Sociétés savantes.

Bibliographie.

Nécrologie.

Nouvelles.

OPOTHERAPIE GLANDULAIRE

"ENDOCRISINES"

EXTRAITS TOTAUX
préparés à froid dans le vide

·BILEYL·
EXTRAIT BILIAIRE
en globules kératinisés.

·AGARYL·
granulés d'Agar-Agar pur et sélectionné.

·IODEYL·
Combinaison iodo-organique d'iode et de peptone pure
Globules de 0,01.

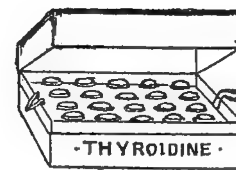
·PHOSFERYL
Combinaison organo-phospho-martiale.
Globules dosés à 0,10.

BIOLACTYL
FERMENT LACTIQUE FOURNIER
Adopté par l'Assistance Publique

CULTURE LIQUIDE :
En boites de 10 flacons
(1 par jour)

CULTURE SÈCHE :
En flacons de 60 comprimés
(4 à 6 par jour)

THYROIDINE
Cachets de 0,25
et Cachets de 0,100.

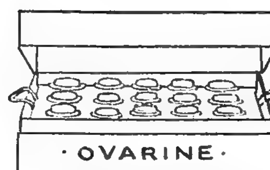


Boite de 40 cachets

OVARINE
Cachets de 0,100
(1 à 2 par jour)

ORCHITINE
Cachets de 0,200
(1 à 2 par jour)

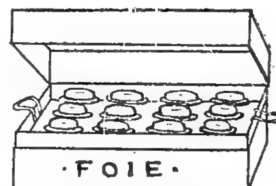
SURRENALE
Cachets de 0,100
(1 à 4 par jour)



Boite de 30 cachets

HYPOPHYSE
Cachets de 0,100
(1 à 4 par jour)

REIN
Cachets de 0,250
(1 à 4 par jour)



Boite de 24 cachets

·FOIE·
Cachets de 0,50
(1 à 6 par jour)

·MAMELLE·
Cachets de 0,50
(1 à 2 par jour)

LABORATOIRES FOURNIER FRERES
·26 Boulevard de l'Hôpital· PARIS

La Presse Médicale a résolu de publier désormais chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour le mercredi soir, à l'adresse de M. Vitoux, à La Presse Médicale, 120, boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 8 AU 15 DÉCEMBRE

DIMANCHE 8 DÉCEMBRE

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 10 heures, M. Gilbert Ballet, professeur : « Une persécutée processive » (*suite*).

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques (Hôpital Saint-Louis). — A 10 h., M. Gaucher, professeur : « Tuberculoses cutanées, lupus ».

Clinique Baudelocque (125, boulevard de Port-Royal). — A 10 heures, M. Couvelaire, agrégé : « Traitement des infections puerpérales ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., M. Béclère : « L'atonie, la ptose et la dilatation de l'estomac ».

Maison-Ecole de la Maternité (119, boulevard du Port-Royal). — A 9 h. 1/2, M. Bonnaire, agrégé : « Conférence de puériculture ».

Les Dimanches du praticien. — A 17 h., rue de Tocqueville, 17, M. Martinet : « Méthodes modernes d'exploration de l'appareil circulatoire ».

3e Leçon : A. *Hydrurimétrie*. Le débit urinaire. — *a*) Technique : 1° débit urinaire quotidien; 2° débit urinaire horaire; *b*) Résultats : 1° Variations physiologiques; 2° Variations pathologiques : oliguriques et polyuriques, isurie, nycturie, méionurie, etc.

B. *Sphygmo-hydrurimétrie*. Tension différentielle et débit urinaire. — *a*) Débit sphygmo-urinaire physiologique, pathologique; *b*) Débit sphygmo-urinaire horaire, physiologique, pathologique. Coefficient de rendement rénal; *c*) Variations : 1° Mesure de la vaso-dilatation rénale; 2° Puissance de réserve rénale: 3° Diagnostic sphygmo-hydrurimétrique de la sclérose rénale.

C. *Viscohydrurimétrie*. — Normale, pathologique.

LUNDI 9 DÉCEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Lippmann : « Multiplicité des bruits du cœur. Bruits de rappel et de galop ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Bénard : « Présentation des pièces et des coupes de la semaine précédente ».

Clinique médicale Laënnec. — A 9 h., M. Landouzy, professeur : Visite dans les salles.

A 10 h., Consultation externe, diagnostic et traitements commentés.

Clinique des maladies des enfants (Hôpital des Enfants-Malades). — A 10 h. 1/2, M. Nobécourt, agrégé : « Péricardites aiguës ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., Salle de consultation de la clinique, Mme Long-Landry : « Sclérose en plaques ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 9 h., M. Gilbert Ballet, professeur : Consultation externe pour les maladies nerveuses.

De 9 h. à 11 h., MM. Pierre Kahn et Lévy-Valensi : Cours de sémiologie : « Idées délirantes » (*suite*) (avec présentation de malades).

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. M. Champy : « Histologie de la trompe normale ».

A 10 h., M. Pozzi, professeur : « De l'hystérectomie vaginale dans les fibromes utérins ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. Le Noir : « Examen de l'appareil digestif ».

Hôpital de la Charité. — A 11 h., M. Milian : « Marche générale du traitement de la syphilis ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2 (Consultation d'ophtalmologie), M. A. Cantonnet : « Consultation expliquée et examen individuel de malades ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, M. Aubourg : « Origine et propriété des rayons X ».

MARDI 10 DÉCEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Deval : « Matières protéiques. Caractérisation du dosage ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. Guilleminot : « Radiations. Rayons X. Radium. Photothérapie ».

Clinique médicale Laënnec. — A 9 h., M. Landouzy, professeur : Visite dans les salles.

A 10 h. 1/4, M. Lœderich : « Diagnostic de la tuberculose. Tuberculine. Cuti-réaction ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Chauffard, professeur : « Présentation de malades ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., Amphithéâtre Charcot, M. Dejerine, professeur : « Policlinique. Présentations de malades. Discussion des diagnostics. Indications thérapeutiques ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — M. Laignel-Lavastine, agrégé : Visite dans les salles.

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. René Gaultier : « Coprologie clinique. Examen microscopique avec projections de microphotographies (signe des noyaux de Schmidt) ».

A 10 h., M. Pozzi, professeur : *Opérations* : « Laparotomie pour salpingite, hystérectomie vaginale ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 15 h., Amphithéâtre Dupuytren, M. A. Cantonnet : « Les affections de la rétine et du nerf optique. Les vices de réfraction ».

Faculté de médecine. — A 17 h. (Petit Amphithéâtre), M. Roger, professeur : « Gangrène pulmonaire ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. Le Noir : « Examen du foie et des reins ».

Hôpital Necker. — A 10 h. 1/4 (Service de M. Hirtz), M. P. Merklen : « Néphrites chroniques ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, M. Aubourg : « Ampoules et soupapes ».

Hospice national des Quinze-Vingts (13, rue Moreau). — A 13 h. 1/2, M. Chevallereau : « Diagnostic et traitement de la myopie ».

Hôpital Saint-Philippe (140, boulevard de l'Hôpital). — A 17 h. 1/4, M. J. Ferrand : « Les aphasies ».

MERCREDI 11 DÉCEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Paul Descomps : « Les urines ictériques ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Visite dans les salles ».

A 10 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Présentation de malades. Rédaction d'ordonnances et correction de celles de la semaine précédente. Traitement de la bronchite chronique avec emphysème ».

Clinique médicale Laënnec. — A 9 h., M. Landouzy, professeur : Visite dans les salles.

A 10 h. 1/4, M. Henri Labbé : « Sémiotique urinaire. Dosage de l'urée, de l'acide urique ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h. 1/4, salle de consultation de la clinique, M. Dejerine, professeur : « Examen des malades externes ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 9 h. 1/2, M. Gilbert-Ballet, professeur : « Visite salle des hommes. A 10 h. Présentation de malades à l'Amphithéâtre ».

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques (Hôpital Saint-Louis). — A 10 h., M. Gaucher, professeur : « Leçon clinique ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., à la Maternité, M. Lepage : « De l'auscultation obstétricale ».

— A 10 h. 1/2, M. Aubourg : « Les sources d'énergie électrique ».

JEUDI 12 DÉCEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., « Consultation externe ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Visite dans les salles ».

A 11 h. 1/4, M. Grivot : « Hypertrophie des amygdales ».

Clinique médicale Laënnec. — A 9 h., M. Landouzy, professeur : « Visite dans les salles ».

A 10 h. 1/2, « Radiographie des malades du service de la consultation ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Ravaut : « Ce que doit être l'examen d'un syphilitique. »

Clinique des maladies des Enfants (Hôpital des Enfants-Malades). — A 10 h. 3/4, Amphithéâtre de la clinique, M. Triboulet : « La réaction du sang dans l'étude des états congestifs de l'intestin ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., Laboratoire de la Clinique, M. Tinel : « Les scléroses médullaires ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — De 9 h. à 11 h. MM. Pierre-Kahn et Lévy-Valensi : « Cours de séméiologie : Idées délirantes (*fin*) (avec présentation de malades) ».

Clinique gynécologique (hôpital Broca). — A 9 h., M. Proust, agrégé : « Intervention opératoire dans les fibromes de l'utérus ».

A 10 h. M. Pozzi, professeur (*Opérations*) : « Hystérectomie abdominale pour fibrome ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 15 h., amphithéâtre Dupuytren, M. A. Cantonnet : « Les paralysies oculaires. Le strabisme ».

Faculté de médecine. — A 17 h., petit amphithéâtre, M. Roger, professeur : « Gangrène pulmonaire ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 11 h., salle de consultation, 20, rue de Citeaux, M. A. Mathieu : « Leçon clinique et thérapeutique sur les maladies du tube digestif ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, M. Aubourg : « Technique de la radiographie ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2, Consultation d'ophtalmologie, M. A. Cantonnet : « Consultation expliquée et examens individuels de malades ».

Maison-école de la Maternité (119, boulevard du Port-Royal). — A 17 h., M. Bonnaire, agrégé : « Les infections puerpérales ».

Hôpital d'urologie et de chirurgie urinaire (156 *bis*, av. de Suffren). — A 10 h. (Salle des conférences), M. Cathelin : « L'examen fonctionnel des reins et la valeur de la constante ».

Hôpital Saint-Philippe (140, boulevard de la Gare). — A 17 h. 1/4, M. A. d'Ayrenx : « L'œil diabétique ».

VENDREDI 13 DÉCEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. M. Herscher : « Séméiologie physique du poumon. Percussion ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : « Visite dans les salles ».

A 11 h. 1/4, M. Bénard : « Diagnostic de la tuberculose par les procédés du laboratoire ».

Clinique médicale Laënnec. — A 9 h., M. Landouzy, professeur : « Visite dans les salles ».

A 11 h., M. Landouzy, professeur : « Les asthmatiques ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., amphithéâtre Charcot, M. Dejerine, professeur : « Leçon clinique avec présentation de malades et projections. Les atrophies musculaires, myélopathiques. Paralysie labio-glosso-laryngée ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — M. Laignel-Lavastine, agrégé : Visite dans les salles.

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. 1/2, M. Luys : « La blennorragie chez la femme ».

A 9 h., M. Jayle : « Examen des ligaments de l'utérus et du péritoine pelvien ».

A 10 h. M. Pozzi, professeur : « Examen des malades de la consultation ».

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques (Hôpital Saint-Louis). — A 10 h., amphithéâtre de la clinique, M. Gougerot, agrégé : « Diagnostic général clinique des syphilides cutanées muqueuses. Diagnostics régionaux. Diagnostic des syphilides bucco-pharyngées. Leucoplasie et cancer ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. Le Noir : « Examen de l'abdomen ».

— A 11 h., salle de consultations, 20, rue de Citeaux, M. A. Mathieu : « Leçon de diagnostic et de séméiologie gastrique et intestinale ».

Hôpital de la Charité. — A 11 h., M. Marcel Labbé : « Leçons cliniques sur les maladies de la nutrition ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, M. Aubourg : « Technique de la radioscopie ».

SAMEDI 14 DÉCEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. Jomier : « Examen fonctionnel de l'œsophage ».

A 9 h. 1/2, M. Gilbert, professeur : Visite dans les salles.

A 10 h. 1/2, amphithéâtre Trousseau, M. Gilbert, professeur : Leçon clinique sur « la colique vésiculaire » (*suite*).

Clinique médicale Laënnec. — A 9 h., M. Landouzy, professeur : Visite dans les salles.

A 10 h., 1/4, MM. Sézary et Ch. Richet : « Séméiotique des appareils respiratoires et circulatoires ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. Chauffard, professeur : « Un cas d'arthropatie blennorragique ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., Salle des consultations de la Clinique, M. Jumentié : « Hémiplégie, formes cliniques; diagnostic ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. M. Latteux : « Epithéliome tubulé du col, curettage ».

A 10 h., M. Pozzi, professeur. *Opérations* : « Laparotomie pour salpingite. Périnéorraphie ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 15 h., amphithéâtre Dupuytren, M. A. Cantonnet : « Les troubles oculaires dans les maladies générales ».

Faculté de médecine. — A 17 h., M. Roger, professeur : « Hémorragies pulmonaires ».

Hôpital Broca. — A 10 h. (salle de l'ouvroir), M. Hudelo : « Eruptions de la période tertiaire. Les syphilides cutanées tertiaires ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, M. Aubourg : « Technique de la radiothérapie ».

Hôpital Saint-Philippe (140, boulevard de la Gare). — A 17 h. 1/4, M. de Keating-Hart : « Le cancer, sa pathogénie, son traitement ».

Sorbonne. — A 17 h. 1/2, amphithéâtre de chimie,

M. Marage : « Larynx et laryngoscope. Cordes vocales, leurs usages ».

DIMANCHE 15 DÉCEMBRE

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques (Hôpital Saint-Louis). — A 10 h., M. Gaucher, professeur : « Tuberculoses cutanées, Lupus ».

Hôpital Saint-Louis. — A 10 h., M. Béclère : « L'ulcère simple de l'estomac ».

Maison-Ecole de la Maternité (119, boulevard de Port-Royal). — A 9 h. 1/2, M. Bonnaire, agrégé : « Conférence de puériculture ».

Les dimanches du praticien. — A 17 h., 17, rue de Tocqueville, M. Martinet : *Méthodes modernes d'examen de l'appareil circulatoire.* (Ces conférences sont gratuites.)

4e Leçon : *Sphygmo-visco-hydrurimétrie.* Tensions artérielles, viscosité sanguine, débit urinaire ; *a*) loi générale de la diurèse; coefficient sphygmo-rénal ; *b*) variations physiologiques ; mesure de la vaso-dilatation et de la vasoconstriction ; *c*) Variations pathologiques, sclérose rénale; *d*) variations thérapeutiques : les diurétiques, les hypotenseurs. Mécanisme d'action des principales médications cardiaques (digitale, théobromine, iodure, cures hydriques, etc.).

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

9 Décembre. — *Paris* : Ouverture du registre d'inscription pour le concours de l'internat en pharmacie des asiles du département de la Seine.

10 Décembre. — *Orléans* : Ouverture du concours de l'internat.

11 Décembre. — *Nîmes* : Ouverture du concours de l'internat.

12 Décembre. — *Paris* : A 9 h. 1/2, Ecole pratique, laboratoire d'anatomie pathologique, séance supplémentaire, consacrée à l'anatomie pathologique du système nerveux, de la Société de neurologie de Paris.

— *Saint-Germain-en-Laye* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat.

— *Bordeaux* : Ouverture du concours de l'internat de l'hôpital suburbain du Bouscat-Bordeaux.

14 Décembre. — *Paris* : A 20 h. 1/2, salle des Agriculteurs de France, 8, rue d'Athènes, Réunion de la Société végétarienne de France. Conférence.

15 Décembre. — Expiration du délai pour le dépôt du mémoire ou de l'appareil déposé, 28, rue Serpente, au siège de la Société de médecine publique et de génie sanitaire, en vue de l'obtention du prix Desmazures.

16 Décembre. — *Paris* : Ouverture à l'Hospice national des Quinze-Vingts, du concours d'aide de clinique.

19 Décembre. — *Paris* : A 9 h. 1/2, à l'Asile Sainte-Anne, séance de la Société de Psychiatrie de Paris.

20 Décembre. — *Saint-Germain-en-Laye* : Ouverture du concours de l'internat.

21 Décembre. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat en pharmacie des asiles du département de la Seine.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique d'accouchements et de gynécologie Tarnier (89, rue d'Assas). — Cours de pratique obstétricale, par MM. Brindeau, professeur agrégé, accoucheur des hôpitaux; Guéniot, professeur agrégé; Lequeux, professeur agrégé; Devraigne, ancien chef de clinique; Chirié, ancien chef de clinique; Lemeland, chef de clinique; Metzger, chef de clinique adjoint; Levant, chef de clinique adjoint, assistés de MM. Roullier, Pellissier, Brisson, Siguret, Wilhelm, Didier, Sabaté, moniteurs. Réservé aux étudiants ayant seize inscriptions, et aux docteurs français et étrangers.

Le cours commencera le 9 Décembre 1912. Il comprendra quatorze leçons qui auront lieu tous les jours à 5 heures du soir. Les auditeurs seront personnellement exercés aux manœuvres obstétricales.

Programme du Cours : Lundi 9 Décembre. — M. Levant, à 5 heures, diagnostic des présentations et des positions par le palper. Mardi 10 Décembre. — A 3 heures, exercices du palper au lit des malades. — M. Levant, à 5 heures, l'auscultation en obstétrique. Mercredi 11 Décembre. — A 9 h. 1/2 du matin, consultation des femmes enceintes, par M. le professeur Bar; examen des malades par les élèves du cours. — A 3 heures, exercices d'auscultation au lit des malades. — M. Levant, à 5 heures, le toucher en obstétrique. Jeudi 12 Décembre. — A 3 heures, exercices de toucher. — M. Lemeland, à 5 heures, forceps sur le sommet (positions directes). Vendredi 13 Décembre. — A 3 heures, exercices pratiques de forceps. — M. Lemeland, à 5 heures, le forceps sur le sommet (positions obliques antérieures). Samedi 14 Décembre. — A 3 heures, exercices pratiques de forceps. — M. Lemeland, à 5 heures, le forceps sur le sommet (positions obliques postérieures). Lundi 16 Décembre. — A 3 heures, exercices pratiques de forceps. — M. Lemeland, à 5 heures, le forceps sur la face et le front. Mardi 17 Décembre. — A 3 heures, exercices pratiques de forceps. — M. Lemeland, à 5 heures, le forceps sur les présentations élevées. Mercredi 18 Décembre. — A 9 h. 1/2 du matin, consultation des femmes enceintes par M. le professeur Bar. — Examen des malades par les élèves du cours. — A 3 heures, exercices pratiques, revision des diverses applications de forceps. — M. Metzger, à 5 heures, la version par manœuvres internes (version séparée). Jeudi 19 Décembre. — A 3 heures, exercices pratiques de version. — M. Metzger, à 5 heures, l'extraction du siège décompleté mode des fesses. Vendredi 20 Décembre. — A 3 heures, exercices pratiques : l'extraction du siège, décompleté mode des fesses et après version. — M. Metzger, à 5 heures, l'extraction après la version : ses difficultés. Samedi 21 Décembre. — A 3 heures, exercices pratiques de version par manœuvres internes (revision). — M. Chirié, à 5 heures, l'embryotomie céphalique (perforation, basiotripsie, cranioclasie). Lundi 23 Décembre. — A 3 heures, exercices pratiques d'embryotomie. — M. Lequeux, à 5 heures, procédés de dilatation rapide du col. Mardi 24 Décembre. — A 3 heures, M. Devraigne, embryotomie rachidienne. — A 4 heures, exercices pratiques d'embryotomie.

Pour renseignements et inscription, s'adresser à M. le chef de clinique, à la clinique Tarnier. — Les bulletins de versement, relatifs au cours, seront délivrés au secrétariat de la Faculté, les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures. — Le droit à verser est de 50 francs.

Clinique annexe d'oto-rhino-laryngologie. — Hôpital Lariboisière (service de M. Pierre Sebileau) (semestre d'hiver). — Personnel enseignant : M. Pierre Sebileau, professeur agrégé, chargé du cours de clinique annexe d'oto-rhino-laryngologie à la Faculté. — MM. Fernand-Lemaitre et Maurice Grivot, oto-rhino-laryngologistes des hôpitaux. — MM. Emile Halphen et Alfred Juin, assistants du service. — M. Marc André, chef de laboratoire. — Mlle Jeanne Bouteil et M. Jean Rouget, anciens internes du service. — MM. Raymond Passot et Léon Dufourmentel, internes du service.

Tableau général des cliniques, conférences et exercices pratiques du semestre d'hiver 1912-1913 :

1° Enseignement clinique permanent. L'enseignement clinique a lieu tous les matins, à l'hôpital Lariboisière.

Horaire des cours : Lundi, 9 h. Visite dans les salles ; 10 h. Polyclinique (salle des conférences).

Mardi, 9 h. Visite; 10 h. Opérations.

Mercredi, 9 h. Ablation de végétations adénoïdes et d'amygdales; 10 h. Examens broncho-œsophagoscopiques et chirurgie spéciale.

Jeudi, 9 h. Visite; 10 h. Opérations.

Vendredi, 9 h. Polyclinique.

Samedi, 9 h. Visite; 10 h. Opérations;

2° Cours pratique et élémentaire de technique oto-rhino-laryngologique.

Ce cours commencera le jeudi 12 Décembre 1912, à 9 heures (salle des conférences), et continuera les samedis, mardis et jeudis suivants à la même heure; il comprendra douze conférences.

Ce cours essentiellement pratique est destiné aux docteurs et étudiants qui désirent suivre le service pendant l'année scolaire ou qui veulent avoir des notions de spécialité. Les élèves seront exercés individuellement au maniement du laryngoscope et des divers instruments employés en spécialité. Ce cours est obligatoire et gratuit pour les stagiaires inscrits dans le service. Pour les autres auditeurs le droit à verser est de 50 francs. Se faire inscrire dans le service;

3° Cours pratique et élémentaire de clinique oto-rhino-laryngologique. Ce cours (avec présentation de malades) commencera le jeudi 9 Janvier 1913, à 9 heures (salle des conférences), se continuera les samedis, mardis et jeudis suivants à la même heure et se terminera en Mars 1913. Il est obligatoire pour les stagiaires inscrits dans le service. Les élèves qui auront suivi les cours de technique et de clinique pourront être admis à examiner des malades dans la salle de consultation externe;

4° Cours complémentaire de perfectionnement. Cet enseignement comprendra :

a) Des conférences d'anatomie chirurgicale spéciale. Ces conférences auront lieu les lundis 3, mercredis 5 et vendredis 7 février 1913, à 2 h. 30, à l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux;

b) Un cours d'opérations spéciales. Ce cours commencera à 2 h. 30, le lundi 10 Février, à l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, et se continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants. Il comprendra dix leçons environ;

c) Des conférences sur l'acoumétrie et l'examen fonctionnel du labyrinthe. Ces conférences auront lieu le matin à 9 heures, à l'hôpital Lariboisière, les 6, 7 et 8 Février 1913;

d) Des conférences théoriques et pratiques de broncho-œsophagoscopie. Ces conférences auront lieu le matin à l'hôpital Lariboisière, les mardi 4, mercredi 5 et jeudi 6 Mars 1913, et l'après-midi à 2 heures, à l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, le vendredi 7 Mars;

e) Des conférences d'anatomie pathologique et de bactériologie à l'usage des spécialistes. Ces conférences auront lieu à partir du 27 Février 1913, les lundis, mercredis et vendredis à 2 heures.

Le droit à verser pour l'enseignement complémentaire de perfectionnement est de 150 francs. On peut s'inscrire pour un seul cours; le droit à verser est de 60 francs, sauf pour le cours de médecine opératoire qui est de 80 francs. Des certificats d'assiduité pourront être délivrés aux élèves.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Lyon. — La chaire de matière médicale et botanique de la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lyon est déclarée vacante.

Un délai de vingt jours, est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

Faculté de médecine de Nancy. — M. Simon, professeur de pathologie générale et pathologie interne à la Faculté de médecine de l'Université de Nancy, est nommé, sur sa demande, professeur de clinique médicale à ladite Faculté.

NOUVELLES

Conseil académique de Paris. — M. Bourquelot a été élu membre du Conseil académique de Paris comme délégué de l'Ecole supérieure de pharmacie, en remplacement de M. Bouchardat.

Académie des sciences. — L'Académie des sciences a décerné les prix suivants :

Prix Barbier (2.000 fr.) à M. Léger.

Prix Bréant (100.000 fr.). Sur les arrérages de la fondation, il est attribué des prix de 2.500 fr. à M. C.-J. Finlay, pour ses recherches « Sur le rôle des moustiques dans la propagation de la fièvre jaune », et à M. A. Agramonte pour ses recherches sur le même sujet.

Prix Godard (1.000 fr.). Décerné à M. Jacques Parisot, pour ses travaux intitulés : « Pression artérielle et glandes à sécrétion interne ».

Prix du baron Larrey (750 fr.), attribué à M. Troussait pour son ouvrage : « La direction du service de santé en campagne ». Des mentions très honorables sont en plus attribuées à MM. Ch. Teissier, Talon, R. Pigache, A. Conor.

Prix Bellion (1.400 fr.), attribué à M. Banda-Legrain; mention honorable à M. J. Cavaillé.

Prix Mège. Un prix de 300 fr. représentant les arrérages de la fondation est décerné à Mme Long-Landry, pour son ouvrage : « La maladie de Little, étude anatomique et pathologique ».

Prix Montyon (physiologie) (750 fr.), décerné à M. P. Portier. Mentions très honorables à MM. Max Kolmann, Théodore Rosset, Jules Glover.

Prix Philipeaux (900 fr.), partagé entre MM. Marcel Lisbonne et Emile F. Terroine.

Prix Martin-Damourette (1.400 fr.). Décerné à M. Maurice Arthus pour son « Etude sur les sérums antivenimeux ».

Prix Lallemand (1.800 fr.), partagé entre MM. Gabriel Petit et Léon Marchand pour leur mémoire : « Recherches cliniques et anatomiques sur la pathologie comparée du système nerveux » et M. Giuseppe Sterzi pour son travail : « Il sistema nervoso central di Vertebrati ».

De plus, une mention très honorable est accordée à M. J. de Goyon.

Prix Pourat (1.000 fr.), à M. F. Maignon pour son mémoire : « Recherches sur le rôle des graisses dans l'utilisation de l'albumine alimentaire. »

Société française d'Eugénique. — Sous la présidence de M. Edmond Perrier, membre de l'Institut, les Français ayant participé au récent Congrès international d'Eugénique de Londres, se sont réunis au ministère du Travail et de la Prévoyance sociale, en vue d'envisager la constitution d'un groupement national analogue à ceux qui existent en Angleterre, en Allemagne, aux Etats-Unis, etc., pour l'étude des questions relatives à l'amélioration des générations à venir.

Au cours de cette réunion, une Commission a été désignée, avec mission de rédiger le programme de la future Société française d'Eugénique.

Institut de puériculture. — Sur la demande de M. Robaglia, le Conseil général de la Seine vient de renvoyer à l'examen de la 3e Commission le projet de délibération suivant :

« Le crédit à prévoir sur le budget de 1913 pour le fonctionnement de l'Institut de puériculture s'élèvera à 13.000 francs.

« Le budget de cet établissement sera ainsi établi (y compris la subvention de 3.000 francs votée par le Conseil municipal de Paris) :

« Distribution gratuite de la goutte de lait, 4.500 fr. Fonctionnement des cours de puériculture, brochures, tableaux, achat d'instruments, etc., 2 400 francs.

« Indemnités : 1° au directeur de l'Institut, 4.000 fr.; 2° à M. Lavialle, chef du laboratoire de chimie, 1.500 fr.; 3° A M. Barrot, chef du laboratoire de radiologie, 1.000 fr.; 4° à M. Zuber, chef du laboratoire de bactériologie, 1.000 francs; 5° aux deux internes de l'hospice, chacun 500 francs, 1.000 francs; 6° au personnel des surveillantes et infirmières, 600 francs. Total, 16.000 francs.

Congrès international d'éducation physique. — « M. Lagarde, 9 rue de Bassano, Paris, directeur de la section rétrospective des jeux et des sports au Congrès International de l'Education physique et des sports de 1913, prie ses confrères de bien vouloir exposer les documents (objets, estampes, livres) sur les jeux et les sports qu'ils auraient en leur possession ou de lui indiquer les collectionneurs de leur clientèle qui pourraient avoir de semblables documents ».

CONCOURS

Internat. — Lecture des copies. — **Anatomie.** — *Séance du 3 Décembre.* — Ont obtenu : MM. Decléty, 8; Sartre, 6; Vazeux, 11; Roubeau, 9; Giraud (Albert), 5; Audebert, 10; Ohanianz, 6; Magnillat, 5; Mora, 4; Mlle Harel, 3.

Séance du 4 Décembre. — Ont obtenu : MM. Phocas, 8; Perrin (H.), 3; de Butler d'Ormond, 8; Lory, 12; Humbert, 12; Socquet, 6; Bénit, 12; Drouet, 10; Marcassus, 11; Barois, 2.

1re *Séance du 5 Décembre.* — Ont obtenu : MM. Guillaume (A.), 2; Levi-Franckel, 11; Guillouet, 7; Barreau, 6; Duponchel, 11; Broussin (A.), 6; Oberlin, 10; Lantuéjoul, 9; Poissonnier, 7.

2e *Séance du 5 Décembre.* — Ont obtenu : MM. Legras, 8; Peignaux, 6; Dardanne, 7; Vérut, 11; Stiassnie 6; de Nabias, 5; Scheikevitch, 12; Boyer, 12. Mlle Denis, 11.

Pathologie. — *Séance du 3 Décembre.* — Ont obtenu : MM. Gerber, 8; Weil, 8; Favory, 6; Bisson, 9; Philippe, 7; Gourdin, 3; Stavropoulo, 4; Gardin, 12. Mlle Giboulot, 7.

Séance du 4 Décembre. — Ont obtenu: MM. Giraud (R.), 4; Hue (Ed.), 8; Ruelle, 10; Vincent, 7; Paraf, 12; Gibert, 7. Mlles Pommay, 11; Armand, 8.

Hôpitaux d'Amiens. — Sont désignés pour faire partie du jury du concours qui doit avoir lieu à Paris, le 2 Mai 1913, pour la nomination d'un médecin titulaire de la clinique ophtalmologique des hospices d'Amiens : MM. Faivre, Dufrenoy, Weiss, Poulard, Valude, Fage, Moulonguet.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 18 Décembre, à 1 heure. — M. Delmas : Des indications de l'interruption thérapeutique de la gestation pour métrorragies survenant au cours des premiers mois; MM. Pinard, Delbet, Marfan, André Jousset. — M. Mock : Les tumeurs primitives du bassinet; MM. Delbet, Pinard, Marfan, André Jousset. — M. Leplus : Contribution à l'étude des lésions consécutives à la flexion forcée des phalangettes des doigts; MM. Delbet, Pinard, Marfan, André Jousset. — M. Descottes : Les abcès laryngés chez l'enfant; MM. Marfan, Pinard, Delbet, André Jousset. — M. Courjon : Syphilis osseuse et accidents du travail; MM. Reclus, Hartmann, Desgrez, Richaud. — M. Gaysé : Traitement du phlegmon diffus par l'ignipuncture profonde et désinfection du foyer à la teinture d'iode (Méthode de M. le professeur Reclus); MM. Reclus, Hartmann, Desgrez, Richaud. — M. Berthou : Contribution à l'étude du traitement des péritonites aiguës diffuses pour les injections intrapéritonéales d'huile camphrée à 1 pour 100; MM. Hartmann, Reclus, Desgrez, Richaud. — Mlle Tabbakowsky : Acidité urinaire chez les tuberculeux; MM. Desgrez, Reclus, Hartmann, Richaud.

Jeudi 19 Décembre, à 1 heure. — M. Hadjoglou : L'opothérapie hépatique dans le traitement des hémoptysies tuberculeuses : MM. Gilbert, Chauffard, Widal, Richaud. — Mlle Pick : Contribution à l'étude de la péricardite brightique : MM. Widal, Gilbert, Chauffard, Richaud.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 16 Décembre 1912. — 3e, Oral (Première partie). — 3e, Oral (Deuxième partie). — 5e (Deuxième partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Mardi 17 Décembre 1912. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Mercredi 18 Décembre 1912. — 3e (Deuxième partie). Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuve pratique. — 1er, Oral. — 2e. — 4e. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Laënnec. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Laënnec. — 5e (Deuxième partie).

Jeudi 19 Décembre 1912. — Médecine opératoire. Ecole pratique. — 3e (Deuxième partie). Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 2e (1re série). — 2e (2e série). — 3e, Oral (Première partie. — 4e.

Vendredi 20 Décembre 1912. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Baudelocque.

Samedi 21 Décembre 1912. — 3e, Oral (Première partie). — 4e. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier.

COMMUNIQUÉS

Maison spécialités *scientifiques* recherche médecin pour visiter le corps médical. Ecrire M.-N. *Presse Médicale.*

Jeune médecin désire occuper ses matinées. Rétribution modeste. Ecrire *P. M.*, n° 595.

Un concours pour *deux places d'internes* à la *Polyclinique Henri de Rothschild* aura lieu le 20 Décembre prochain. Prière de s'inscrire le plus tôt possible, avant le 15 Décembre, dernières limites, 199, rue Marcadet, Paris, où les candidats pourront prendre connaissance des conditions du concours.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

AVIS. — *Nous prions nos lecteurs dont l'abonnement expire au 31 Décembre de nous adresser le montant de leur renouvellement* (joindre une bande du Journal).

Les quittances pour l'année 1913 seront mises en circulation à partir du 16 courant; nous prions nos abonnés de vouloir bien donner des ordres pour qu'elles soient payées à présentation.

SOMMAIRE

LA PLACE DE LA PHYSIOLOGIE
DANS L'ENSEIGNEMENT DE LA MÉDECINE

La crise actuelle de l'enseignement médical et la réforme qui s'en prépare, font naître bien des discusssions et des projets conçus dans des esprits divers et souvent opposés. Je n'envisagerai, dans ce court article, que ce qui concerne une science que je professe depuis plus de trente ans, la physiologie; je rappellerai son origine; je définirai sa véritable nature, par comparaison avec ce qu'on croit communément qu'elle est; j'insisterai sur la place qui lui est faite dans le cadre actuel de l'enseignement et dans l'esprit qui domine parmi les maîtres de la médecine; j'invoquerai quelques vérités qui sont des truismes; je ne conclurai pas ou à peine, ne voulant livrer au grand public qu'un document parmi tous ceux qui lui sont soumis[1].

ORIGINES DE LA PHYSIOLOGIE. — Si la médecine remonte à Hippocrate, la physiologie, elle, se réclame de Galien. Elle est née, après qu'on eut méthodiquement constaté les phénomènes morbides et certaines de leurs relations, du besoin de les expliquer. Cela n'est possible qu'en faisant appel à l'observation volontaire et provoquée, l'expérimentation sur l'être vivant. Pour devenir scientifique, la médecine se fait dès lors expérimentale; elle l'est donc déjà dans ce qu'on appelle l'Ecole d'Alexandrie.

Après de longs siècles, pendant lesquels l'esprit humain fut absorbé par des problèmes sociaux, politiques, moraux de la plus haute gravité, nous retrouvons pour la médecine une époque florissante, c'est celle des grands anatomistes de la Renaissance. Ces anatomistes anatomisaient, avant tout, l'être vivant. C'étaient des vivisecteurs, des physiologistes en un mot, dont le plus grand de tous fut W. Harvey, l'immortel inventeur de la circulation du sang.

Vers la fin du XVIIIe siècle, Lavoisier formule des principes, qui sont à la base de la science générale, tout autant que de la physiologie, mettant ainsi notre science de plain-pied avec toutes les autres.

Bichat fonde l'anatomie générale et proclame la décentralisation de la vie. Puis Schleiden et Schwann, par la découverte de la cellule, donnent à cette formule une expression saisissante autant qu'inattendue, qui a son contre-coup en pathologie. Plus près encore de nous, Pasteur, par la découverte d'un règne nouveau, le règne microbien, transporte dans le milieu cosmique l'idée cellulaire, et suscite une doctrine nouvelle, dont les esprits s'emparent avec le même exclusivisme qu'ils avaient accepté la doctrine précédente.

Mais le nom qui, dans la seconde moitié du dernier siècle, personnifie le mieux le progrès de notre science, c'est sans conteste celui de

1. La refonte de l'enseignement médical ne peut pas être une réforme isolée; elle se lie forcément à un plan général qui embrasse toutes les connaissances humaines, dans leur rapport avec la vie sociale. Elle n'est pas d'ordre purement scolaire ou professionnel, comme beaucoup se le figurent, mais d'ordre avant tout philosophique.

Cl. Bernard, dont Pasteur disait qu'il s'identifie à la physiologie elle-même. Sur l'unité des phénomènes de la vie, substituée au dualisme jusque-là régnant, il fonde la physiologie générale. Il introduit le déterminisme en biologie. Jamais les règles de la pensée et de la pratique scientifiques n'ont été tracées d'une main plus sûre que dans son Introduction à la médecine expérimentale.

Nature et objet de la physiologie. — Malgré tant et de si importants progrès, la physiologie présente encore de grandes lacunes — quelle science n'en présente pas? — mais elle forme désormais un ensemble cohérent de faits déterminés, ce qui est la définition même d'une science digne de ce nom. C'est donc elle qui mérite d'être comme l'ossature de l'enseignement médical, qu'elle doit supporter et pénétrer dans toutes ses parties.

Or, présentement, c'est en dehors d'elle que sont instruites les générations médicales d'élèves et de maîtres. Il est incontestable qu'il est possible d'arriver aux plus hautes situations de la médecine, tout en restant dans une ignorance notoire de ce qui fait le fond des connaissances d'un homme simplement cultivé. Entre la médecine et la physiologie le contact est à peu près perdu. Cette situation est cause d'un conflit bien singulier entre physiologistes et pathologistes. Ces derniers nous reprochent d'enseigner une physiologie « non médicale..., à laquelle, ajoutent quelques-uns, on ne comprend plus rien ».

Quelle est donc cette science sur laquelle on ne s'entend pas? Les données qu'elle met en œuvre sont d'ordre et de provenance multiples (mécaniques, physiques, chimiques, anatomiques), toutes essentielles pour sa compréhension, mais dont aucune ne constitue par elle-même le fait physiologique proprement dit.

Elles en sont, si on peut dire, l'étoffe. Ce qui est physiologique, ce qui est vital, ce ne sont pas les faits proprement dits, mais l'ordre dans lequel ils se présentent, leur évolution dans un sens déterminé, leur utilisation pour un but de conservation. La physico-chimie nous donne les lois des transformations qui s'opèrent dans l'être vivant, mais elle est muette sur l'organisation qui les utilise: l'anatomie nous figure l'expression statique extérieure et grossière de cette organisation, mais elle ne sait rien nous dire sur le jeu et la transmission des forces qui l'animent. La physiologie, elle, reçoit pour mission de décrire les *cycles évolutifs*, qui, du plus simple au plus compliqué, s'enchevêtrent, dans un tout harmonieux, pour réaliser cette organisation. Plus elle progresse dans la connaissance de son objet propre, plus elle se sépare des sciences précédentes et accuse l'insuffisance de leurs points de vue pour la solution et la compréhension de ses problèmes. Et c'est justement parce que aux divisions arbitraires et techniques de la description anatomique elle substitue la notion éminemment simplificatrice de la liaison fonctionnelle des organes, qu'elle est de plus en plus incomprise de ceux qui restent ignorants de ses progrès; d'où l'aveu naïf de ceux qui en sont restés au *de usu partium* de Galien. Localiser les fonctions n'est pas tout, il faut les expliquer; seule la physiologie peut le faire.

L'Économie du temps dans les études. — Grâce aux puissants moyens d'analyse, dont la science contemporaine dispose, le champ de la médecine va s'élargissant et ses divisions intérieures en se multipliant; mais le temps des études forcément proportionné à celui de la vie est limité; et d'autre part, l'objet de ces études, l'organisme vivant, est indivisible par nature. Voilà une trilogie dont les éléments ne sont pas faciles à concilier, d'où les désaccords que suscitent les projets de réforme de l'enseignement.

Des trois termes qu'elle met en conflit, les deux derniers sont intangibles; force nous est de demander au premier le correctif du surcroît de détails qu'il nous impose; et c'est là précisément le but auquel doit viser un enseignement véritablement scientifique de la médecine.

Il n'y a pas d'autre moyen de simplifier une pratique et un enseignement que d'en ramener les faits particuliers à des principes généraux. L'idée de réduire les études médicales à l'expérience personnelle que l'élève peut acquérir en voyant des malades est simplement barbare et il n'y a pas à la discuter davantage. Mais la nécessité des études théoriques une fois admise, il faut rester fidèle au principe qu'elles représentent, en donnant à celles-ci une organisation qui soit calquée, autant que possible, sur celle qu'elles ont pour but de faire connaître, et à laquelle on ne peut refuser d'être un modèle d'économie dans sa complexité, l'organisation vivante. Tous les enseignements préparatoires à la médecine doivent être adaptés les uns aux autres, en même temps qu'adaptés à celle-ci. Tous sont fonction les uns des autres, en même temps que de l'ensemble. Le terrain sur lequel ils se donnent la main, en réalisant l'unité doctrinale, à laquelle peut prétendre la pathologie, est, sans conteste, la physiologie. C'est là le nœud vers lequel convergent les données anatomiques et physico-chimiques et d'où procède l'explication des faits cliniques, toutes les fois que ceux-ci sont susceptibles d'explication [1].

1. Le physiologiste, moins que tout autre, ignore les lacunes immenses de la science qu'il cultive; plus que tout autre, il gémit des interprétations hasardées et des généralisations hâtives qui sont données de ses travaux; autant qu'il peut, il modère les enthousiasmes irréfléchis que fait naitre la découverte des faits nouveaux mal interprétés. Mais il sait que sa science, pour embryonnaire qu'elle soit, est dans la voie de son développement régulier et porte en germe la médecine de l'avenir. Plus est restreint le nombre des faits et des lois mis hors de



L'élève alors s'apercevrait (ce dont souvent il ne se doute guère) que le nombre des faits fondamentaux de la connaissance humaine est, en somme, restreint; que la formule en est simple et clairement intelligible; que sous des déguisements infiniment variés et des noms différents, ce sont souvent les mêmes qui se présentent à lui. Chaque donnée nouvelle acquise par lui ne serait plus une surchage pour sa mémoire, mais un éclaircissement pour son intelligence[1]. Il aurait un critère pour séparer le vrai du faux, le certain de l'incertain, le connu de l'inconnu. Il emporterait de la Faculté mieux qu'un brevet et une collection de recettes pour l'exercice d'une profession, à savoir une méthode pour la conduite de son esprit et une culture philosophique, qui soient de nature à légitimer, aux yeux du public, le rang élevé dans lequel celui-ci n'a pas cessé de tenir le docteur-médecin[2].

⁂

Conclusions. — La force des institutions leur vient de la valeur de leur organisation. L'enseignement de la médecine, non seulement n'est pas organisé, mais on peut dire qu'il a été plutôt désorganisé par les réformes qui y ont été introduites, et les habitudes d'esprit qui ont pénétré parmi ses représentants. Cet état de choses est préjudiciable à la médecine elle-même, cela va sans dire, mais il l'est en plus aux corps qui sont officiellement chargés de son enseignement et de ses progrès. Si une Faculté de médecine n'est qu'une juxtaposition de spécialistes en pratique et en science, cet agrégat pourra bien subsister encore par la vertu de ses traditions, mais il est menacé de décomposition, soit à cause de la faiblesse du lien qui fait son unité et sa raison d'être, soit par la concurrence d'institutions rivales, qui, plus libres de leurs déterminations, sauraient se donner une organisation adaptée aux besoins présents de l'enseignement et de la recherche en médecine.

Les réformes à introduire sont profondes, puisqu'elles visent avant tout une mentalité à changer; elles seront difficiles à accomplir parce que le vieil esprit ne se laissera pas déposséder sans résistance; celle qu'il ne faut pas espérer, mais qui faciliterait toutes les autres, serait qu'un enseignement, comme celui de la médecine, qui, sous quelque face qu'on l'envisage, réclame, après tant d'études préparatoires, un labeur aussi absorbant, ne soit confié qu'à des hommes ayant pour obligation de lui consacrer toute leur activité. Faute de cette condition préalable, des programmes nouveaux, discutés par des intéressés, ne seront que des palliatifs à une situation qui ira s'aggravant. Il arrive parfois qu'on ait laissé passer l'heure où on pouvait remonter un courant. Peut-être assistons-nous, sans nous en rendre bien compte, comme je l'ai déjà dit ailleurs, aux préliminaires d'une nouvelle séparation, qui sera celle de la Science et de l'Etat.

J.-P. Morat.

contesté, plus s'accroît leur importance relative, dans l'ignorance où nous sommes de ce qu'il nous reste à savoir.

1. La préparation des concours médicaux tant à la Faculté qu'ailleurs et la conception à laquelle ils répondent sont à l'antipode de la tendance que j'essaie de faire prévaloir. Limitées à des « questions » sans liens qui les rattachent les unes aux autres, les connaissances, fruits de tant d'efforts, qui en résultent sont forcément fragmentaires et foncièrement lacunaires. Purement livresque le plus souvent, la préparation des concours, telle qu'elle se fait présentement, ne fait appel ni à l'exercice des sens par l'observation, ni à l'intelligence par le raisonnement.

2. Le titre de Docteur, attribué au médecin, risque de devenir, comme celui d'Eminence ou d'Excellence, un qualificatif donné par politesse, mais qui ne préjuge pas la possession de ce qu'il désigne.

BIBLIOGRAPHIE

2755. — **L. Wickham et P. Degrais.** — Le Radium : *son emploi dans le traitement du cancer.* 1 plaquette in-16, de 96 pages, avec 53 figures, cartonné. Prix : 1 fr. 50. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

2756. — **Larguier des Bancels et Th. Simon.** — L'Année Psychologique. *Dix-huitième année* (1912). 1 vol. in-8°, de 526 pages, avec figures et 8 planches. Prix : 15 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

2757. — **Milhit.** — Traitement de la fièvre typhoïde. 1 broch. in-8°, de 48 pages. Prix : 1 fr. (*E. Bougault*, éditeur.)

2758. — **E. Agasse-Lafont.** — Traitement de l'hyperchlorhydrie, de l'hyperpepsie et de l'ulcère gastrique. 1 broch. in-8°, de 40 pages. Prix : 1 fr. (*E. Bougault*, éditeur.)

SOMMAIRES DES REVUES

LA REVUE PHILANTHROPIQUE

Sommaire du n° 187.

Articles originaux :

H. Derouin. — La tutelle du gouvernement à l'égard des établissements publics d'assistance.

J.-F.-L. Blankenberg. — La loi nouvelle sur l'assistance aux pauvres dans les Pays-Bas (Commentaire et Texte).

Revue d'assistance :

Note du secrétariat général. — Travaux des Assemblées générales : Séance du 23 Octobre 1912. — Annexes : Rapport de M. le Dr Billon. — Lettre du Directeur des hospices de Rouen. — Visites de la Société internationale : Au Mont-de-Piété de Paris (A.-C. Belmin).

Variétés :

Musée municipal d'hygiène de Paris. — Rapport sur les travaux de l'Association Valentin Haüy pendant l'année 1911.

Informations. — Échos.

Bulletin, par M. **Paul Strauss**.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique Tarnier. — M. Brindeau traitera, le jeudi 12 Décembre, à 20 h. 3/4, le sujet suivant : « Les boiteuses au point de vue obstétrical ».

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Bordeaux. — M. L. Muratet est nommé chef des travaux d'anatomie pathologique à la Faculté.

M. R. Mougneau est désigné pour les fonctions de préparateur d'anatomie pathologique.

MM. H. Bonnin et Ch. Commes sont nommés préparateurs.

Ecole de médecine de Marseille. — La préparation des candidats au diplôme d'études coloniales sera faite à cette Ecole du 10 Janvier au 29 Mars 1913 et du 10 Avril au 30 Juin 1913.

Voici le programme des cours :

M. Treille, professeur de clinique des maladies exotiques. — Maladies des professions maritimes et coloniales, maladies des marins, chauffeurs, mécaniciens, matelots de pont, etc., dans les mers chaudes, consécutives aux influences climatériques et aux milieux spéciaux des colonies. Maladies des résidents coloniaux, recherches cliniques sur le sang et les humeurs dans les maladies tropicales parasitaires rapportées à Marseille.

M. Gauthier, chargé de cours de pathologie et de bactériologie des maladies coloniales (suppléé par M. Raybaud). — Les maladies coloniales; technique microscopique, son application, diagnostic de ces maladies.

M. Jacob de Cordemoy, chargé de cours d'histoire naturelle coloniale. — Les hématozoaires, leur biologie, leur rôle en pathologie exotique; les mycoses.

M. Raynaud, chargé de cours d'hygiène coloniale et climatologie. — Hygiène des pays chauds.

Ecole de médecine de Nantes. — M. Grosse est proposé après concours pour l'emploi de professeur suppléant de la chaire d'accouchements.

Faculté libre de Lille. — Sont nommés : Internes titulaires, MM. Ed. Vallois et P. Dekester; internes provisoires, MM. F. Guilbert et M. Dekester, internes, MM. Pouch, Dehée, Prouvost, Samsoen, Porry; Macquart, Deflandre, Lavigne, Dupont, Monlembault, Leconte, Darot, Bruneau, Bervet, Carton, de Moidrey, de Fourcroy, Jacquemart, Mevel.

Le *Prix des anciens étudiants* a été décerné à M. Adolphe Bernard.

Le *Prix Féron-Vrau*, à M. A. Lucas; une mention honorable a été décernée à M. Desauvage.

M. Lemaire est nommé aide d'anatomie et MM. Delattre et Ducatteau sont nommés aides d'anatomie provisoires.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — Officier de l'Instruction publique. — MM. Izard, à Paris; Pinna, à Cagliari (Sardaigne).

Officier d'Académie. — MM. Aveline, à Courbevoie (Seine); Duval, à Nantes; Iona, à Milan.

Ecole supérieure de pharmacie. — La chaire de minéralogie et hydrologie de l'Ecole supérieure de pharmacie de l'Université de Paris est déclarée vacante.

Un délai de vingt jours est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

Ecole du service de santé militaire. — M. le médecin-major de 2e classe Plisson, de l'Ecole supérieure de guerre, est nommé répétiteur de pathologie externe et petite chirurgie à l'Ecole du service de santé militaire.

M. le médecin-major de 2e classe Jude est nommé répétiteur (pathologie interne et pathologie générale à l'Ecole du service de santé militaire.

Contre la mortalité infantile. — Sur la proposition de M. Aucoc, le Conseil municipal de Paris vient d'émettre un avis favorable à une demande de la Ligue contre la mortalité infantile sollicitant l'autorisation de faire des conférences dans les mairies.

Hôpital Emile-Loubet. — Le Conseil municipal de Paris, sur un rapport de M. Ernest Caron, a émis un avis favorable à la reconnaissance d'utilité publique de l'Hôpital Emile-Loubet.

La déclaration obligatoire des maladies. — Le Syndicat des médecins de la Seine vient de voter l'ordre du jour suivant :

Considérant que la déclaration *post mortem* d'une maladie contagieuse est rendue inutile par la déclaration obligatoire au cours de cette maladie, suivant les prescriptions de la loi de 1902;

Considérant que cette nouvelle forme de déclaration *post mortem* ne saurait, dès lors, s'appliquer qu'à des affections dont la déclaration n'est pas aujourd'hui obligatoire et étend, par conséquent, la déclaration à des maladies dont la liste est encore indéterminée;

Considérant qu'il y a dans les mesures projetées un nouveau et plus grave moyen d'aboutir à la violation du secret professionnel et à la déclaration effective de la tuberculose;

Repousse toute obligation de déclaration *post mortem* et demande, comme il l'a déjà fait : la désinfection après chaque décès et après chaque changement de locataire.

Demande que cette désinfection soit effectuée en de telles conditions que la santé publique soit effectivement protégée et défendue, contre la contamination toujours possible, à la suite des simulacres de désinfection aujourd'hui en honneur et qui aboutissent si souvent à des mesures vexatoires pour le public.

Congrès national de la protection du premier âge. — Le Congrès se tiendra à Bordeaux les 7, 8 et 9 Mai 1913, sous la présidence de M. Rousseau-Saint-Philippe. M. Paul Strauss, sénateur, président de la Ligue contre la mortalité infantile, fera une conférence sur le sujet suivant : « La puériculture en France; ce qu'elle a été, ce qu'elle est, ce qu'elle devrait être ».

Les trois sujets suivants seront l'objet de rapports :

1° *Le sevrage.* Rapporteurs : M. le professeur Moussous et M. Leuret;

2° *La loi Roussel et les améliorations à apporter au contrôle de l'élevage.* Rapporteurs : Mme Veil-Picard, MM. Sergent, Paterne;

3° *L'allaitement à l'usine.* Rapporteurs : MM. Decherf, Felhœn, Mercier.

La cotisation sera de 5 francs pour les membres de la Ligue contre la mortalité infantile, et de 10 francs pour les autres membres.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. P. Grasset, à Tours, où à M. M. Rivière, à Bordeaux.

Congrès international de médecine de Londres (Août 1913, Ve Section. Thérapeutique). — Le Comité français d'organisation de la Ve Section (thérapeutique, pharmacologie, physiothérapie, balnéologie) a constitué son bureau de la manière suivante :

Président : Professeur Albert Robin.

Vice-présidents : Professeur Marfan, MM. Le Gendre, Hirtz, A. Mathieu; Professeur Pouchet (sous-section de pharmacologie); professeur Bergonié (sous-section de physiothérapie); professeur Garrigou (sous-section de balnéologie).

Secrétaire général : M. Paul Carnot.

Membres : MM. Barbier, Bardet, Barié, Castaigne, Dalché, Delherm, Guilleminot, Huet, Josué, Marcel

Labbé, Linossier, Louis Martin, Martinet, Rénon, Richaud, Vaquez, Arnozan (de Bordeaux), Calmette, Carrière (de Lille), Maurel (de Toulouse), Pic (de Lyon), Vires (de Montpellier).

Le bureau de la Ve Section du Congrès a pour président : Sir Lauder Brunton; pour secrétaires généraux : professeurs Dixon, Fortescul, Fox et Young.

Les sujets en discussion et les communications inscrites jusqu'ici sont :

Jeudi 7 Août : *Valeur comparée des médicaments cardiaques.* Professeurs Gottlieb (de Heidelberg) et Janeway (de New-York), rapporteurs; communications de MM. Vaquez, Josué, Richaud, Martinet (de Paris), etc.

Vendredi 8 Août : *Mode d'action et emploi des analgésiques et des hypnotiques* (les anesthésiques locaux et généraux exceptés).

Professeur Hans Meyer (de Vienne), rapporteur : Communication de M. Bardet (de Paris).

Samedi 9 Août : *Une séance de laboratoire* parmi les expériences inscrites, expérience de P. Carnot et R. Glénard sur l'action des purgatifs étudiée par la méthode des perfusions intestinales.

Lundi 11 Août : *Toxines chimiques et antitoxines.* Communication M. Louis Martin (Institut Pasteur), etc.

Mardi 12 Août : *Le traitement thermal, ses indications, limitations et dangers.* Professeur Landouzy (de Paris), rapporteur.

Les thérapeutes français qui désireraient faire, sur ces sujets, des communications au Congrès de Londres sont priés de se faire inscrire auprès du secrétaire général.

Commission de classement. — Sont nommés membres de la commission de classement pour 1913 des officiers de réserve de l'armée de mer, en ce qui concerne le corps de santé :

Le ministre, président; Le chef d'état-major général; Le médecin général de 1re classe Bertrand; Le chef du service central de santé.

Le nombre des inscriptions à faire est fixé ainsi qu'il suit : Pour le grade de médecin en chef de 2e classe 1; pour le grade de médecin principal 1; pour le grade de médecin de 1re classe 1.

Enfin, il est prévu une inscription au tableau de concours pour la Légion d'honneur (croix de chevalier).

Revue de la médecine française. — Le Comité de rédaction de la *Revue générale de la médecine française*, publiée en russe, deux fois par semaine, est dorénavant composé de MM. Rist, Pautrier, Roux-Berger, Guy Laroche, Bronislawski.

Nécrologie. — On annonce la mort, à 72 ans, de M. le docteur Tapie (de Paris), médecin du Lycée Buffon, médecin de l'Etat civil du XVe arrondissement.

CONCOURS

Internat. — Lecture des copies. — **Anatomie.** — *Séance du 6 Décembre.* — Ont obtenu : MM. Ohier, 7; Fitte, 11; Percepied, 11; Adler, 7; Janet, 9; Moricand, 4; Cousin, 13; Philardeau, 10.

1re *Séance du 7 Décembre.* — Ont obtenu : MM. Carpanetti, 9; Barbier, 9; Le Gac, 10; Wiart, 11; Cathala, 12; Bardet (D.), 11; Queyroi, 8; Richon, 11; Bourdier, 5.

2e *Séance du 7 Décembre* — Ont obtenu : MM. Lemperière, 9; Caux, 9; Tourneix, 10; Leroux, 8; Audain, 10; Pichon, 7; Boucheron, 4; Hartmann, 10; Penot, 12; de Pontich, 5.

1re *Séance du 9 Décembre.* — Ont obtenu : MM. Walther, 10; Cléret, 8; Fournier (J.), 10; Fredault, 11; Larangot, 6; Laburthe-Tobra, 9; Bourdeaux, 11; Mozer, 11; Reynaud, 10. Mlle Cosmovici, 10.

2e *Séance du 9 Décembre.* — Ont obtenu : MM. Léger, 12; Furet, 6; Pigney, 8; Blum, 10; Mickaniewsky, 10; Lanos, 9; Feldstein, 12; Winter, 7; Lévi-Alvarès, 10.

Pathologie. — *Séance du 6 Décembre.* — Ont obtenu : MM. Bloch, 10; Lépine, 9; Joanay, 6; Evrard, 10; Cornet (R.), 6; Remilly, 7; Malassez, 6; Dugué, 9.

1re *Séance du 7 Décembre.* — Ont obtenu : MM. Malet (L.), 9; Breger, 13; Colleville, 10; Duneau, 6; Hutinel, 10; Parent, 6; Chatellier (H.), 12.

2e *Séance du 7 Décembre.* — Ont obtenu : MM. Cassan, 6; Brun, 9; Zivy, 7; Bourgeois (L.), 9; Weiss, 10; de Champ de Saint-Léger, 7; Marié, 12. Mlle Thivolet, 10.

Séance du 8 Décembre. — Ont obtenu : MM. Lévesque, 9; Ruppe, 8; Saint-Yves Ménard, 8; Debray, 11; Küss, 8; Chevalley, 8; Mouquin, 8; Réau, 8.

Séance du 9 Décembre. — Ont obtenu : MM. Martin de Laulerie, 8; Monod (A.), 10; Duter, 10; Thinh, 8; Binet (L.), 10; Mathieu, 9; Deffins, 0; Bertaux (R.), 6.

COMMUNIQUÉS

Un concours pour *deux places d'internes* à la *Polyclinique Henri de Rothschild* aura lieu le 20 Décembre prochain. Prière de s'inscrire le plus tôt possible, avant le 15 Décembre, dernières limites, 199, rue Marcadet, Paris, où les candidats pourront prendre connaissance des conditions du concours.

Pour raisons de santé, on céderait *gratuitement*, *bon poste médical*, dans les Charentes, à 60 kilomètres de Bordeaux. S'adresser avant le 1er Janvier au Dr Borie, à Chevanceaux (Charente-Inférieure).

RENSEIGNEMENTS

Cicatriser, c'est suractiver la **multiplication** cellulaire. Tout antiseptique susceptible de mortifier les cellules est à rejeter. Le cicatrisant idéal est le produit susceptible d'exalter au maximum la vitalité cellulaire. L'ozone ou oxygène à la troisième puissance doit être un cicatrisant parfait. Le neol (ozone naissant) semble confirmer pleinement cette théorie de la kératogenèse.

CHOLÉRA. Les ferments lactiques s'opposent au développement du bacille du choléra; d'autre part, ils suppriment dans l'intestin les bactéries de putréfaction qui sont des favorisants du bacille cholérique.

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

AVIS. — *Nous prions nos lecteurs dont l'abonnement expire au 31 Décembre de nous adresser le montant de leur renouvellement* (joindre une bande du Journal).

Les quittances pour l'année 1913 seront mises en circulation à partir du 16 courant; nous prions nos abonnés de vouloir bien donner des ordres pour qu'elles soient payées à présentation.

SOMMAIRE

QUELQUES PROPOS SANS CONSÉQUENCE
SUR L'ÉVOLUTION DE LA MÉDECINE

Dans une conférence sur un petit coin de l'évolution des humains, mon excellent et très distingué maître, M. le professeur Capitan, du Collège de France, faisait hier défiler devant un auditoire charmé les étapes successives de l'homme fossile.

Au début, loin, très loin dans la nuit des âges, se voit le pauvre moustérien, proche parent de l'anthropoïde. Il sait déjà faire éclater le silex, mais son industrie bégaye encore. Après lui, apparaissent magdaléniens et solutréens, qui, tout en perfectionnant les outils primitifs, demeurent toujours sous la rude main de la Nature hostile. Puis un bond gigantesque, et la froide planète voit s'élever l'Aurignacien. Celui-là connaît les loisirs, il sculpte, il grave, il peint, il sait coudre. Au bout de combien de temps est-il venu, comment a-t-il atteint cette ingéniosité si parfaite qui le rapproche de nous? Un chaînon inconnu le relie-t-il à ses lamentables ancêtres? Ou bien l'évolution se fait-elle par sauts brusques plutôt que par une lente progression? Mystère.

Je pencherais volontiers pour cette seconde hypothèse. Réfléchissez, en effet, aux révolutions industrielles, politiques, économiques, sociales, dont nous fûmes les témoins inattentifs et les bénéficiaires presque inconscients. Nous sommes trop près du tableau qui se déroule sous nos yeux pour en connaître les détails et en apprécier le relief; il n'en reste pas moins que l'homme de la diligence, qui vivait vers l'an 1830 et se croyait déjà très malin, serait tellement troublé par les visions aveuglantes de la vie actuelle, s'il revenait sur la terre, que je me demande si, effaré, il ne s'empresserait pas de retourner dans sa nuit.

***

Je n'ai pas à retracer en détail les révolutions de notre existence courante, car je veux m'en tenir au seul point de vue de notre art. Eh bien, lorsque des confrères, amoureux du passé, publient d'anciennes ordonnances écrites au chevet d'illustres malades et que je les compare à celles d'aujourd'hui, je cherche toujours pourquoi elles restent si semblables aux nôtres, alors que la médecine, depuis vingt-cinq ans, a tant changé.

Nous nous étonnons parfois, et non sans raison, de l'exode qui pousse vers certaines contrées voisines un grand nombre de nos malades. Qu'il y ait là snobisme, recherche du nouveau chez nos patients angoissés et neurasthéniques, cela n'est pas douteux. Notre désunion, due pour une bonne part à l'individualisme latin et à notre manie d'exalter l'étranger, doit bien également entrer en ligne de compte. Mais cela ne suffit pas à solutionner tous les termes du problème.

Il y a quelques années, désireux de connaître la manière de nos consultants à succès, quels que fussent leurs titres et leur place dans notre hiérarchie nosocomiale, j'avais entrepris une enquête personnelle sur la façon dont les médecins « arrivés » donnent chez eux leurs consultations. Je me faisais inscrire sur le livre des rendez-vous; puis, le jour venu, je racontais un petit conte pathologique préparé d'avance et je l'ânonnais scrupuleusement comme un simple malade dont je jouais le rôle.

J'arrivais ainsi à des notations très intéres-

santes et j'avoue, à ma honte, que je savourais tout le piquant d'une situation où celui qui se croyait l'examinateur était précisément le plus soigneusement examiné des deux. Comme il y avait dans ma démarche une manière de supercherie qui eût pu, à bon droit, paraître désobligeante, je me gardai bien de rien publier touchant ces excursions à travers le monde médical. Un fait cependant est à retenir de cet essai trop hardi : souvent, il me semblait que mon confrère, dans son cabinet, devait examiner le malade avec moins de rigueur objective qu'à son hôpital, sa clinique ou son dispensaire.

Dans un service administratif, qu'il soit public ou privé, le chef a autour de lui tout un état-major. Depuis l'interne en pharmacie jusqu'à l'externe, en passant par les chefs de laboratoire, les radiographes, les urologistes, etc., etc., il groupe autour de lui un nombreux personnel différencié, et comme dans toutes les manifestations de l'esprit humain, parvenues à un haut degré de perfection, la division du travail joue à l'extrême s'il s'agit de médecine gratuite.

Il en va tout autrement dans la clientèle citadine. Quand le malade a été percuté, ausculté, interrogé, quand on connaît le secret des ressorts psychiques qui font mouvoir sa machine, — car il n'y a pas de vraie médecine sans beaucoup de psychologie, — une partie seulement de la tâche est accomplie. Il faut recourir en outre à une foule de méthodes objectives, et c'est de tout l'ensemble que pourra sortir peut-être l'étincelle de vérité.

Tout cela, dans la pratique hospitalière, se réalise, je le répète, le mieux du monde. Il n'en va pas encore de même, hélas! en ville, où mille obstacles se dressent sous les pas. Prenons un malade quelconque, dont la symptomatologie obscure n'arrive en aucune manière à nous renseigner. Il faut un Wassermann, bon. Envoi du malade chez le spécialiste. La réaction est négative, bien; nous sommes un peu plus avancés, mais le malade ne l'est guère. Allons donc voir du côté des urines; nouvel appel à une lumière étrangère. Cela ne suffit toujours pas, il faut doser l'urée dans le sang et dans l'urine pour comparer les deux résultats, et voilà encore l'aide qui intervient. Enfin, un coup d'écran ou une radiographie ne feraient pas mal non plus, sans parler de l'examen coprologique, qui çà et là s'impose.

En résumé, le malade, ballotté d'un côté et de l'autre, aura fait un circuit coûteux et si considérable, avant de recevoir notre arrêt, que, par une délicatesse aisée à comprendre, on recule devant toutes ces investigations si facilement pratiquées à l'hôpital, où tout est centralisé. Alors, quoiqu'on soit rompu à toutes les techniques, quoiqu'on sache profiter de tous les enseignements des méthodes modernes, on hésite parce que cela devient vraiment trop compliqué.

Le succès de certaines institutions étrangères ne viendrait-il pas, pour une bonne part, de l'esprit pratique avec lequel des rivaux, souvent moins instruits que nous, ont compris l'industrialisation de la médecine? — ce mot devant être pris ici dans son bon sens et sans aucune idée péjorative.

Dans quelques pays, en effet, une foule de techniciens sont attachés à l'œuvre du praticien, qui, *de plano*, sans aucune intervention extérieure, poursuivent, sous la direction du maître, toutes les investigations longues et plus ou moins complexes. En d'autres termes, ces confrères ont su diviser le travail à un point dont nous ne nous rendons réellement pas assez compte.

Je ne dis pas que tout soit à louer dans ces façons d'agir. Aussi bien que moi, et même plus fréquemment que moi, maints d'entre vous pourraient citer des cas où ces pratiques, outrées jusqu'au ridicule, ont pu faire sourire. J'ai toujours présente à l'esprit l'histoire de ce goutteux qui, après avoir vu scruter, peser, examiner, analyser ses sécrétions les plus intimes, revint de son exode outre-Rhin avec la plus belle collection d'accès subintrants qu'il eût jamais réunie dans le cours de sa douloureuse vie. Il n'en demeure pas moins que dès à présent nous devons, les uns et les autres, songer à la transformation des mœurs, et aussi à notre adaptation aux méthodes nouvelles d'examen.

***

Les procédés scientifiques actuels peuvent être contestés; on peut même les tenir pour nuls et non existants, c'est entendu; mais reste à savoir s'ils cadrent avec les exigences du malade souvent mieux averti que nous ne pensons sur les choses de notre art. Il ne faut jamais, je le sais, parler du moi haïssable; cependant, je dois dire qu'écrivant de temps à autre pour le grand public, je suis quelquefois surpris des questions qui me sont posées. Je tâche avant tout de montrer que le médecin doit demeurer le seul juge des questions médicales, et que notre art étant des plus délicats, il est déplorable de s'improviser thérapeute sur les données d'une suggestion plus ou moins adroite, à une époque où le *quid divinum* doit être relégué parmi les choses du passé.

Or je suis, je le répète, surpris du nombre de lecteurs qu'ont nos livres médicaux, et même cet enthousiasme pour des ouvrages réservés aux seuls praticiens me donne à penser qu'en aucun temps peut-être la vie n'eut plus de prix. Quoi qu'il en soit, à force de pénétrer tous les domaines, il semble que, par choc en retour, la médecine excite chaque jour davantage la curiosité des profanes. Hier, ils se fussent bien gardés de nous juger autrement que sur des impressions; aujourd'hui, ils comparent. Cela n'en vaut pas mieux, certes, mais cela est. Dans ces conditions, il me paraît difficile qu'on ne tienne pas compte

de cette évolution. C'est pourquoi il est à croire que la transformation amorcée hors de chez nous se poursuivra ici même et en dépit de tout.

⁂

Sous quelle forme? Ça, par exemple, je l'ignore. Nous assistons à des innovations si imprévues, que leur mode est bien difficile à conjecturer d'avance. Qui eût dit, par exemple, que la médecine arriverait à jouer dans l'industrie le rôle prépondérant qu'elle tient aujourd'hui et qui ne cessera de s'accroître? Je ne fais pas allusion à l'hygiène du travail, déjà ébauchée au XVIIIe siècle, ou à la salubrité des ateliers, restée d'ailleurs chez nous parfaitement à l'état théorique; non, je veux parler du meilleur rendement de la machine humaine, obtenue par les Américains, grâce aux investigations de la physiologie et de la psychologie. Chez ces grands industriels avides d'activité, épris de réalisations, le ministère du Travail n'est pas, ainsi que chez nous, comme une succursale des meetings où — ô ironie des mots! — on s'occupe surtout du repos de l'artisan.

Mettant en œuvre, au moyen de techniciens solidement appointés, tous les procédés scientifiques modernes, l'Office du travail, là-bas, enquête sans cesse sur les conditions physiques de chaque industrie. On sait, par exemple, que l'homme qui a fileté des écrous pendant cinq, six, huit heures, a les muscles des bras et des mains fatigués, que les mouvements deviennent alors mal coordonnés, que la sensibilité s'émousse, l'attention s'assoupit. Dans ces conditions, faire poursuivre le travail est à la fois dangereux pour l'employé, mis en état d'infériorité par la fatigue, et sans profit pour l'employeur, qui n'obtient plus un bon rendement de la machine humaine.

De même, en un autre ordre d'idées, on a cherché — vous avez tous pu le lire dans l'excellente *Revue générale des Sciences* — quels étaient les muscles que mettait en jeu l'ouvrier qui soulève des rails d'acier; — je crois bien que c'est de cela qu'il s'agissait. On a vu alors, à l'aide de ces procédés enregistreurs qui sont la gloire de notre physiologiste Marey, trop oublié, que l'instinct servait mal ici les journaliers. On leur apprit donc, à la suite d'études objectives, à faire mouvoir plus rationnellement leurs muscles. Le résultat? L'homme, avec beaucoup moins de fatigue, réalise un meilleur travail et partant reçoit un salaire supérieur.

⁂

Je pourrais multiplier jusqu'à demain ces exemples; tous prouveraient combien notre art, à mesure qu'il s'élève par ses méthodes scientifiques, peut retentir sur les faits économiques et sociaux; mais vraiment, ne serait-il pas étrange qu'il restât figé dans le passé, alors qu'il a la puissance de transformer autour de lui tant de choses, tant de pratiques? Et ceci me ramène à la question que je posais tout à l'heure.

Comment un honnête praticien, suffisamment chargé de malades, soucieux de leur intérêt et ménager de leurs deniers, arrivera-t-il demain à les faire bénéficier de toutes les acquisitions modernes?

J'ai indiqué ce qui se faisait à l'étranger, où s'esquissent déjà la centralisation des compétences et la division du travail, qui seront de règle dans les sociétés futures. Chez nous, les instituts sont encore la proie de quelques rares industriels de la médecine, diplômés ou non. Cela se comprend: nous avons tellement l'habitude de vivre isolés, de tout faire loyalement par nous-mêmes, que notre évolution vers le groupement étroit sera très lente.

Néanmoins, bien des difficultés, sans doute, seraient aplanies si l'on reprenait, en l'étendant, le projet d'un praticien, le Dr Dumas, de Lesdignan, et dont mon bon maître Le Gendre nous entretenait récemment. Je ne crois pas, comme lui, et j'ai expliqué mes raisons, que nos malades admettront jamais l'intrusion d'un apprenti dans leur intimité. Cela s'est fait dans le passé, cela se pratique encore à l'étranger, en Italie surtout, mais chez nous cela ne serait plus de mise.

En revanche, je vois très bien ces stagiaires de la ville se perfectionnant dans leur métier, en aidant leur « patron » pour une quantité d'examens, longs si l'on est seul à les faire, mais rapides et d'ordre purement mécanique s'ils sont confiés à des candidats médecins rompus dans la pratique du laboratoire. Ces assistants apprendraient du maître comment il faut aborder le malade; progressivement, ils s'adapteraient aux difficultés de la profession dans les divers milieux, et en échange ils fourniraient l'appoint de leur temps et de leurs connaissances techniques.

Utopie! dira-t-on. Possible. Entre nous, je vous avouerai même, si vous y tenez, que cette organisation ne vaudrait probablement pas le diable. Nous sommes d'une race très vieille et nos esprits, prompts à la critique, n'ont pas de peine à découvrir le point faible des innovations. Aussi bien, n'ai-je voulu vous en proposer aucune. Mon but, plus modeste, a été simplement de diriger vos réflexions sur ce terrain délicat où la clinique s'affronte avec le laboratoire. Ceux qui estiment qu'on peut continuer à s'en passer voudront bien admettre que je n'ai rien dit, et nous n'en serons pas moins bons amis; les autres creuseront le problème avec un sens pratique qui me fut toujours défendu. Mais tous, je l'espère, reconnaîtront ma sincérité, et je n'en demande pas davantage.

F. Helme.

P.-S. — A propos de ma petite étude sur la *Maison du Médecin*, je tiens à remercier tous mes

correspondants et en particulier les chers hôtes de Brézolles. L'œuvre est parfaite puisque chacun se sent ému quand on en parle. Des dons sont parvenus directement au siège de la « Maison du Médecin », 9, rue d'Astorg; d'autres sont annoncés dont j'aurai à parler très prochainement, je l'espère.

Mais l'un surtout m'a touché et je veux remercier sans retard ici le donateur qui désire garder le strict anonymat. Il s'agit d'un billet de 100 francs que très délicatement un confrère étranger a prié mon excellent ami, le Dr Alfred Martinet, de me faire tenir. Ce médecin est un fervent de nos méthodes françaises, faites de clarté et de bon sens; il est surtout l'ami de nos médecins de campagne. Comme eux, avant de parvenir aux plus hauts sommets en son pays, il a connu l'obscur mais noble labeur du praticien de village, et cette vie-là ne saurait s'oublier quand on l'a vécue. Je remercie donc ce grand confrère et je le prie de vouloir bien trouver ici l'hommage de ma plus respectueuse sympathie. F. H.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Un de nos abonnés nous adresse les questions suivantes :

1° Y a-t-il des conditions nécessaires et suffisantes pour qu'une famille d'indigents soit admise à l'assistance médicale gratuite?

2° Dans le cas où ces conditions seraient remplies par une famille d'indigents, dont l'admission serait cependant refusée par les administrations municipales, quelle serait la marche à suivre pour obliger à admettre cette famille à l'assistance médicale?

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

I. — L'assistance médicale gratuite a été organisée par la loi du 15 Juillet 1893.

Aux termes de l'article 1er de cette loi, « tout Français malade, privé de ressources, reçoit gratuitement l'assistance médicale à domicile ». Il suffit donc pour être admis à l'assistance médicale gratuite d'être Français, malade et privé de ressources.

Aux termes de l'article 12 de la même loi, la commission administrative du bureau d'assistance médicale organisé dans chaque commune « dresse, un mois avant la première session ordinaire du Conseil municipal, la liste des personnes qui doivent être, en cas de maladie, admises à l'assistance médicale et elle procède à la revision de cette liste un mois avant chacune des trois autres sessions ». « La liste d'assistance, dit l'article 13, doit comprendre nominativement tous ceux qui sont admis au secours, lors même qu'ils sont membres d'une même famille »; et le Conseil d'Etat, appliquant cette dernière disposition, a décidé que l'inscription sur la liste du chef de famille étendait le bénéfice de l'assistance médicale à la femme ou à la fille de l'inscrit (Cons. d'Et., 2 Déc. 1910, Lebon, p. 857).

La liste ainsi dressée par le bureau d'assistance n'est pas définitive; elle est arrêtée en comité secret par le Conseil municipal et déposée au secrétariat de la mairie (art. 14); copie de la liste est transmise par le maire au sous-préfet de l'arrondissement (art. 15).

II. — Si, abusivement, le Conseil municipal refuse l'inscription d'un Français malade et privé de ressources, quel sera le recours possible contre sa décision?

L'article 16 répond à la question : « Pendant « un délai de vingt jours à compter du dépôt, les « réclamations en inscription ou en radiation « peuvent être faites par tout habitant ou contri- « buable de la commune. » Le Conseil d'Etat a jugé que ce délai de vingt jours courait à compter de la date du dépôt, telle qu'elle est portée sur la copie du procès-verbal transmise par le maire au sous-préfet (Cons. d'Et., 20 Mai 1908, Lebon, p. 575).

Il résulterait de l'exposé des motifs de la loi, que la réclamation contentieuse en inscription ne pourrait être faite par l'intéressé dont l'inscription a été refusée (Sirey : Lois annotées, 1894, p. 636). Cette solution nous paraît du reste contestable en présence des termes généraux de la loi : « tout habitant de la commune ». En tout cas, le droit de réclamation appartient individuellement aux membres du bureau d'assistance comme aux autres habitants de la commune (Cons. d'Et., 12 Mai 1905, Lebon, p. 414).

Si les vingt jours depuis le dépôt de la liste dressée par le Conseil municipal sont écoulés, il faut attendre, pour formuler une réclamation, la session suivante du Conseil municipal, où est arrêtée la nouvelle liste. Le maire doit, chaque fois, donner avis du dépôt de la liste par affiches aux lieux accoutumés (art. 14).

L'article 17 prévoit le jugement des réclamations. « Il est statué souverainement sur ces ré- « clamations, le maire dûment entendu ou appelé, « par une commission cantonale composée du « sous-préfet de l'arrondissement, du conseiller « général, d'un conseiller d'arrondissement dans « l'ordre de nomination et du juge de paix du « canton ».

Telle est donc la marche à suivre en cas de refus abusif d'inscription par le Conseil municipal. Dans les vingt jours du dépôt de la liste effectué après chaque session ordinaire du Conseil municipal, une réclamation en inscription sera formée devant la commission cantonale d'assistance médicale.

III. — Mais, si celle-ci confirmait la décision du Conseil municipal, y aurait-il un remède?

On pourrait songer au recours pour excès de pouvoir devant le Conseil d'Etat. L'article 1er de

la loi semble bien imposer l'inscription de tout Français dénué de ressources. Et le recours pour excès de pouvoir est ouvert en général contre toute décision administrative inspirée de motifs extra-légaux. Il y a détournement de pouvoir, disait M. Aucoc, cité par M. Laferrière, t. II, 2e édit., p. 548, dans ces cas où un agent de l'administration, tout en faisant un acte de sa compétence et en suivant les formes prescrites par la législation, use de son pouvoir discrétionnaire pour des cas et pour des motifs autres que ceux desquels ce pouvoir lui a été attribué. Mais l'article 17 décide que la commission cantonale statue « souverainement ». Le législateur a-t-il voulu empêcher par là tout nouveau recours : la décision de la commission cantonale, quels que soient les motifs qui l'aient inspirée, serait alors définitive? Nous ne le pensons pas. M. Marois, inspecteur de l'Assistance publique, dans son « Guide pratique de l'assistance médicale gratuite » dit formellement, n° 80, que « dans les cas « où il y aura violence de la loi, il y aura « lieu de se référer au droit commun : un re- « cours pour excès de pouvoir devant le Con- « seil d'Etat sera ouvert à toute partie ayant « un intérêt direct et personnel ». Si le recours peut être formé pour violation de la loi, il doit pouvoir, semble-t-il, être aussi formé pour détournement de pouvoirs. Il est vrai que M. le commissaire du gouvernement Jagerschmidt, aujourd'hui conseiller d'Etat, dans des conclusions qui précèdent un arrêt du Conseil d'Etat du 10 Mars 1899, après avoir rappelé que les réclamations contre les opérations de formation des listes et d'inscription des individus appelés à bénéficier de l'assistance médicale gratuite ne peuvent être portées que devant la commission de revision cantonale qui statue souverainement, s'exprime en ces termes :

« Le candidat à l'assistance gratuite ne peut pas aller devant un juge pour discuter avec le service compétent son indigence ou son aptitude au secours gratuit. Il n'est donc pas de recours contentieux contre les décisions des commissions administratives compétentes. C'est là ce qui se passe pour l'établissement de l'assiette de la contribution mobilière dont les indigents doivent être exonérés. Ils ne sont cependant pas admis à discuter par la voie contentieuse leur état d'indigence devant le Conseil de préfecture ou le Conseil d'Etat ».

Ces considérations ne ferment peut-être pas la route à un recours pour détournement de pouvoirs. Le pouvoir discrétionnaire reconnu à la commission cantonale n'est pas, d'après la définition précitée de M. Aucoc, exclusif du recours pour « détournement de pouvoirs ». En tout cas il serait fort intéressant que le Conseil d'Etat fût appelé à se prononcer sur ce point.

IV. — Nous ne nous sommes occupés jusqu'ici que du cas habituel, celui où l'indigent dont l'inscription est demandée a un domicile de secours dans une commune déterminée, c'est-à-dire y réside habituellement depuis un an (article 6 de la loi du 15 juillet 1893).

A défaut de domicile de secours communal, l'assistance médicale incombe au département dans lequel le malade privé de ressources aura acquis son domicile de secours. Quand le malade n'a ni domicile de secours communal, ni domicile de secours départemental, l'assistance médicale incombe à l'Etat (article 8).

Le préfet prononce l'admission aux secours de l'assistance médicale des malades privés de ressources et dépourvus d'un domicile de secours communal (article 23).

Le Conseil supérieur de l'Assistance avait proposé de préciser qu'un recours serait ouvert contre la décision du préfet devant le ministre de l'Intérieur. Ce recours étant de droit, dit l'exposé des motifs, il ne semble pas utile de le préciser (Voir Sirey, Lois annotées, 1894, p. 687).

La question du recours pour excès ou détournement de pouvoirs formé *omisso medio* pourrait se poser ainsi en ce qui concerne la décision du préfet.

Et ici il n'y a pas de texte formel disant, comme pour la commission cantonale, que le préfet statue souverainement. D'autre part, si, à raison de cette circonstance, on admet le recours pour détournement de pouvoir au cas où c'est le préfet qui a statué, il est bien rigoureux de ne pas l'admettre également au cas où c'est la commission cantonale.

Pour toutes ces raisons il est à souhaiter que le Conseil d'Etat soit appelé à se prononcer sur ces points.

H. Montal.

EPILOGUE

Rassurons tout de suite nos abonnés; l'escroc des médecins, contre lequel nous avions mis nos lecteurs en garde, vient d'être pincé.

Il se présentait mercredi 11 Décembre chez le professeur agrégé Brindeau, à la fin de la consultation, et expliquait au valet de chambre qu'il venait pour demander au docteur, s'il pouvait venir en province pour une parturiente. Mme Brindeau, qui passait à ce moment dans l'antichambre, fut frappée par la tournure du personnage et, se rappelant l'annonce parue dans *La Presse Médicale*, elle se dit immédiatement: « C'est l'escroc ».

M. Brindeau est prévenu ; on introduit le visiteur au salon et, pendant qu'il faisait son choix parmi les objets d'art, on va chercher un agent de police.

M. Brindeau fait entrer dans son cabinet l'intéressant client qui a mis négligemment son pardessus sur son bras : « Il fait très chaud dans votre salon, docteur ». Longue conversation; le rendez-vous, pour voir la malade en province,

est pris, et notre confrère reconduit le visiteur jusqu'à la porte. Un signe, par la fenêtre, prévient l'agent de se tenir prêt, et l'escroc, arrivé à la loge du concierge, est poliment prié de bien vouloir accompagner M. Brindeau chez le commissaire de police. Nulle objection, nous sommes entre gens du monde.

Chez le commissaire, on trouve, naturellement, sous le pardessus, l'objet pris chez M. Brindeau, en plus, une petite statuette récoltée chez un autre confrère; dans les poches, de très beaux émaux cueillis chez M. Chauffard (c'était le jour de la rive gauche); deux longues listes : les médecins *estampés*, et les médecins *à estamper*; une circulaire annonçant aux collectionneurs parisiens l'ouverture prochaine d'un magasin d'antiquités où des objets d'art pourraient être trouvés à des conditions très avantageuses, provenant directement de vieilles familles momentanément dans la gêne.

« *Sic transit gloria mundi.* Tant va la cruche à l'eau, qu'à la fin elle se casse ». P. D.

BLANCS ET JAUNES

Un des faits qui montrent le mieux l'influence que peut avoir la rhétorique sur le peuple est le chant de l'*Internationale* par les ouvriers, lors des grèves. Il est vraiment curieux qu'on puisse faire croire à des ouvriers que l'abolition des frontières serait, pour eux, un bienfait.

L'internationalisme est un luxe que peuvent s'offrir les riches de ce monde, mais c'est un luxe interdit aux travailleurs de la terre, de la mine ou de l'atelier.

S'il réfléchit, l'ouvrier français, l'ouvrier d'une nation arrivée à un haut stade de civilisation, ne peut être que nationaliste, et férocement nationaliste.

Prenez au mot les orateurs de réunion publique qui parlent sans cesse de la fraternité des peuples, et permettez aux grands industriels, aux grands commerçants, aux grands propriétaires fonciers de faire venir quelques milliers de travailleurs chinois, par exemple, et vous verrez avec quelle tendresse seront appliqués, aux nouveaux venus, les grands principes libéraux d'égalité, de liberté et de fraternité.

En fait, déjà, les groupements professionnels interdisent à nos Compagnies de navigation d'avoir à bord des navires des employés de race jaune.

Si, en France, le problème blanc contre jaune ne se pose pas avec acuité, il n'en est pas de même sur les rives de l'océan Pacifique.

La terre est ronde, et les deux races humaines qui s'étaient séparées il y quelques mille ans, dans les plaines de l'Asie, pour aller, l'une à l'Est, l'autre à l'Ouest, se retrouvent sur les bords du Pacifique. Leur rencontre constitue un des événements historiques les plus gros de graves conséquences.

***

La densité de la population en Chine et au Japon est considérable. Aussi, cette population tend à se déverser au dehors[1].

Vers 1900, environ 3 millions de Chinois et 250.000 Japonais étaient fixés hors de leurs patries, sur les terres qui bordent le Pacifique et l'océan Indien. Dans certains de ces pays, ils formaient des groupes compacts. Au Siam, les Chinois étaient environ 1/5 de la population; Japonais et Chinois composaient également plus de la moitié de la population des îles Hawaï. En Californie, on comptait environ 4 Chinois et Japonais sur 100 habitants, et en Colombie britannique plus de 12. Depuis cette époque, l'émigration japonaise s'est développée, l'émigration chinoise est restée considérable. Les nombres partiels que l'on possède s'accordent à faire connaître que les départs de coolies hors de Chine surpassent le nombre des retours. On peut donc avancer que les chiffres de 1900 sont largement dépassés et qu'un nombre considérable de jaunes sont établis dans les possessions néerlandaises, britanniques, françaises du Pacifique, aux Etats-Unis, en Corée ou au Siam.

Dans les *Etablissements des Détroits*, le *Statistical Abstract* pour les colonies britanniques indique que, de 1891 à 1901, le nombre des Chinois a passé de 228.000 à 283.000, ou de 24 pour 100, tandis que la population totale ne s'est élevée que de 513.000 à 574.000, soit de 12 pour 100, la moitié seulement.

Dans les *îles de la Sonde*, les Chinois constituent également un groupe très important. Déjà, en 1880, on en comptait 344 000 établis dans les îles. Depuis cette époque, leur nombre est allé constamment en augmentant; il était de 461.000 en 1890; en 1900, il s'élevait, pour la première fois, au-dessus du demi-million (537.316 exactement); en 1905, il atteignait 563.449, soit 15 pour 1.000 habitants au total. Ainsi, en vingt-cinq ans, le nombre des Chinois s'est accru de 65 pour 100.

C'est l'envahissement, c'est le refoulement des autres races.

Un des meilleurs exemples est fourni par les îles Hawaï :

POPULATION D'APRÈS LA RACE

	1853	1900	1910
Hawaïens	70.036	29.799	26.041
Métis hawaïens	983	7.857	12.506
Chinois	364	21.746	21.674
Japonais	0	56.230	79.674

1. Les lignes qui suivent sont empruntées à : Henri Bunle. — « L'émigration des peuples jaunes ». *Bulletin de la statistique générale de la France*, Octobre 1912, p. 73.

Comment les Asiatiques ont-ils pu devenir aussi rapidement l'élément prépondérant des îles Hawaï?

Ces dernières sont situées à peu près à égale distance du Japon et de la Californie. Elles formaient donc une escale commode pour les travailleurs qui désiraient se rendre d'Asie aux Etats-Unis; tout en s'employant, ils pouvaient apprendre les rudiments d'anglais et les premières notions d'un métier leur permettant d'aborder plus facilement cette Californie et ces Etats-Unis qui étaient le vrai but de leur voyage. Mais, en outre, la venue des Asiatiques, soit Chinois, soit Japonais, était réclamée par les grands propriétaires terriens. Car, aux Hawaï, l'industrie prépondérante est l'industrie du sucre.

En 1905, sur un total de 36.123.867 dollars d'exportations, la part des exportations de sucre s'élevait à 35.113.409 dollars. En 1899, la valeur des récoltes était estimée à 21.292.422 dollars; sur ce chiffre, la récolte de canne à sucre atteignait une valeur de 18.762.996 dollars. Aussi, le but des grands planteurs a-t-il toujours été d'avoir une main-d'œuvre à bon marché. Dans ce but, ils s'adressèrent d'abord aux Chinois. Comme les indigènes disparaissaient, que la colonie blanche ne s'augmentait guère, et que le nombre des Célestes croissait, on s'opposa à leur venue (1883). Même une loi locale de 1887-1888 exclut des îles pour un certain temps les coolies chinois, mais cette loi ne fut appliquée qu'avec très grande tolérance. Aussi les Chinois continuèrent-ils à débarquer jusqu'à ce que les îles fussent annexées par les Etats-Unis et que la loi fédérale prononçant l'exclusion des Chinois fut mise en vigueur.

L'émigration japonaise s'est alors considérablement développée. Ce sont les Japonais qui forment actuellement le groupement ethnique le plus important. Ce sont eux qui ont la prépondérance dans les plantations de canne à sucre. Ils sont maintenant les maîtres du marché du travail dans les plantations ouvrières. Ce sont, d'ailleurs, des maîtres qui font regretter les Chinois par leur orgueil, leur violence et souvent aussi leur mauvaise foi. Les planteurs désireraient bien qu'il leur fût possible de faire appel aux travailleurs chinois, afin de contrebalancer la grosse influence des Japonais. Mais ils se heurtent à la population blanche ouvrière qui réclame l'exclusion complète de tous les jaunes. Pour ne pas dépendre entièrement des Asiatiques, les planteurs ont, à diverses reprises, fait appel à la main-d'œuvre blanche. Ils ont établi dans les îles des Porto-Ricains et des Portugais. Mais le nombre de ces nouveaux venus est trop faible pour pouvoir contrebalancer la suprématie des Japonais.

D'ailleurs, ceux-ci ne se contentent pas d'être des agriculteurs, des travailleurs sous la dépendance des planteurs hawaïens et américains. Peu à peu, ils acquièrent la terre, envahissent toutes les branches du commerce et de l'industrie. Ils font venir leurs provisions du Japon, placent des capitaux dans des banques japonaises et demeurent en relations constantes avec leur consul, prêts à se réclamer de leur nationalité en cas de conflit.

***

En somme, pour le travailleur blanc, l'arrivée du travailleur jaune est un danger grave : c'est une question de vie ou de mort. Aussi, aux Etats-Unis, au Canada, en Australie, la population ouvrière de race européenne s'est opposée, par la violence, à l'immigration des jaunes. A coups de matraques, à coups de revolvers, à coups de lois, les ouvriers blancs ont arrêté l'arrivée des travailleurs jaunes.

La raison de ces expulsions est en effet d'ordre économique. Chinois et Japonais abaissent le taux des salaires et le niveau de la vie, ils font des journées longues pour des salaires faibles; conséquences de leur frugalité, de leur civilisation, les Asiatiques travaillent à des tarifs inférieurs de moitié à ceux que réclament les Européens pour conserver leur genre de vie. Le travailleur blanc est donc mis immédiatement en état d'infériorité, il n'a qu'à disparaître.

***

Pour le moment, les Asiatiques ne se dirigent plus guère vers les pays de peuplement anglo-saxon, d'où ils sont expulsés *manu militari* par des peuples de sens pratique et de mentalité vigoureuse; par contre, ils envahissent notre Indo-Chine, où ils expulsent les petits commerçants français, et en même temps ils se tournent vers l'Amérique du Sud, où ils espèrent trouver des peuples plus accommodants.

Les jaunes se sont mis en mouvement; il sera sans doute difficile de contenir leurs masses énormes.

P. Desfosses.

LE DANGER DES CINÉMATOGRAPHES

On ne conte plus guère aux enfants les histoires de revenants et de fées. L'ogre et le petit Poucet eux-mêmes cessent de hanter les jeunes cervelles; mais le danger qui consiste à terrifier les jeunes imaginations n'a fait que se déplacer et a pris une forme plus dangereuse.

Les salles de cinématographe sont actuellement le rendez-vous de toute la jeunesse et de l'enfance moderne; les parents y conduisent leurs enfants d'autant plus volontiers qu'ils prennent plaisir eux-mêmes au spectacle.

Le cinématographe pourrait, en reproduisant les spectacles si variés et si beaux de la Nature, contribuer puissamment à l'instruction des enfants, en leur montrant la vie sous ses formes infiniment changeantes. En fait, il faut le dire

bien haut, avec notre excellent confrère, Odilon Platon, les films cinématographiques servent trop souvent à illustrer des conceptions les plus basses et les plus lamentables et à donner l'apparence de la réalité à des épisodes historiques aussi horribles que mal établis.

Un de mes amis qui revient du Tonkin me narrait l'autre jour la tristesse qu'on a, dans les ports d'Extrême-Orient, de voir des industriels français exhiber aux peuples jaunes des scènes d'apaches de barrière ou des poursuites de cambrioleurs, pour leur donner sans doute une haute idée de notre civilisation occidentale.

La tristesse n'est pas moindre de voir, dans nos grandes villes, des enfants de 5 ans assister à des drames stupides ou même répugnants.

Nos Sociétés médicales qui s'occupent de l'enfance et de son hygiène devraient prendre en main cette cause de la santé morale de l'enfant et entamer une campagne contre le danger des cinématographes.

Après le maire de Belley, le maire de Lyon, M. Herriot, qui se montre si souvent bon défenseur de l'hygiène, a pris, au sujet des représentations cinématographiques, un arrêté dont nous extrayons les passages suivants :

« Considérant que, depuis quelque temps, certains propriétaires de théâtres cinématographiques offrent en spectacle au public des exhibitions animées représentant des agissements criminels;

« Considérant que ces évocations sur une scène de théâtre constituent une publicité scandaleuse organisée autour du crime; que cette publicité ne risque pas seulement de troubler l'ordre, mais qu'elle est aussi un spectacle démoralisant;

« Considérant qu'il importe, en conséquence, de soustraire à la vue du public, et surtout des jeunes gens, des exhibitions de cette nature, que, dans ces conditions, il convient de les interdire.

« Arrête :

« Sont interdites dans toutes les salles de spectacle de la ville de Lyon, les vues ou exhibitions de toute nature représentant les agissements criminels. »

⁂

Cet exemple devrait être suivi par les maires de toutes nos villes françaises.

P. D.

VARIÉTÉS

Parasitisme intestinal et chirurgie.

Si les opérations pratiquées dans les pays chauds ne sont pas plus graves que celles pratiquées dans les pays tempérés, il n'en est pas moins indispensable, comme le dit fort bien *Le Roy des Barres* dans ses *Etudes de Pathologie chirurgicale exotique*, de prendre certaines précautions et de tenir compte de certaines circonstances inhérentes à ces régions.

Avant toute opération un peu sérieuse, et en particulier avant toute intervention portant sur l'abdomen, il est indispensable de pratiquer un examen microscopique préalable des selles, afin d'être fixé sur la présence ou l'absence de parasites intestinaux. Le parasitisme intestinal est, en effet, très fréquent dans les pays chauds; c'est ainsi qu'en Indo-Chine, par exemple, 95 pour 100 des indigènes sont porteurs de parasites; chez les Européens, la proportion est moins forte.

A la suite de l'administration du chloroforme, il n'est pas rare de voir les malades non traités préalablement vomir des vers; ces vers peuvent même sortir par les narines avant le complet réveil, comme Le Roy des Barres a eu l'occasion d'en observer quelques cas. Or, rien ne saurait empêcher que ces vers, au lieu de gagner les fosses nasales ou la bouche, ne pénètrent dans le larynx et ne produisent des accidents d'asphyxie.

Notre confrère a vu une fois un jeune malade qui à la fin d'une anesthésie fut pris de toux et de phénomènes asphyxiques; en nettoyant le fond de la gorge, il fut possible d'en retirer un petit ascaride long d'une dizaine de centimètres; les accidents cessèrent immédiatement. Il est probable que ce parasite était venu obstruer l'orifice laryngien.

Notre confrère a vu des opérés de gastro-entéro-anastomose pour pylore imperméable rendre par vomissement, peu après l'intervention, des ascarides; dans ces conditions, on est obligé d'admettre que ces parasites se sont introduits dans l'estomac par la nouvelle bouche.

P. D.

A travers le Monde

Cote-d'Ivoire.

Les Achantis, qui viennent exploiter le caoutchouc, sont les plus dangereux agents de propagation des maladies vénériennes et de l'alcoolisme.

L'Achanti, qui vient exploiter le caoutchouc, est presque toujours célibataire. A peine quelques femmes sont-elles mêlées aux grosses troupes de ces récolteurs dont la santé laisse souvent à désirer. Leurs gains étant considérables, ils arrivent aisément à contaminer les femmes autochtones, et par suite leurs maris. Aussi le nombre des cas de syphilis et de blennorragie a-t-il augmenté de façon inquiétante dans le cercle de Mankono; dans certains villages les cas de cécité blennorragiques se multiplient.

Les Achantis sont de plus de dangereux propagateurs d'alcoolisme. Un commerçant de Mankono avouait au gouverneur qu'il avait écoulé en quelques jours cinquante caisses d'absinthe.

Autrefois, les autochtones considéraient le vin et l'absinthe comme du poison. Les Achantis ont rompu le charme en donnant le mauvais exemple, et la consommation de l'absinthe croît malheureusement dans des proportions considérables. (*Régime forestier de la Côte-d'Ivoire*, p. 483 et *Revue de Médecine et d'Hygiène tropicales*, 1912, n° 2, p. 149.)

LIVRES NOUVEAUX

A. Sézary. — *Microbiologie de la syphilis.* 1 vol. petit in-8° de 156 pages, avec 22 figures. Prix : broché, 2 fr. 50 ; cartonné toile, 3 fr. (*Encyclopédie des Aide-Mémoires*). (Masson et Cie, éditeurs.)

L'auteur, qui, en 1906, rapportait avec M. Jacquet le premier cas de surrénalite syphilitique de l'adulte contenant des tréponèmes et décrivait les formes atypiques de ce parasite, était bien désigné pour écrire cette petite monographie sur le spirochète de Schaudinn.

Il est banal de faire remarquer l'importance d'un tel sujet dont on sait les répercussions au point de vue du diagnostic, de la thérapeutique, de la pathogénie de la syphilis. La syphiliothérapie a, dès lors, pris une orientation nouvelle. Aussi l'auteur ne se borne-t-il pas à la description du tréponème et à l'énumération de ses propriétés. Il aborde les problèmes doctrinaux ou pratiques les plus importants de la syphiligraphie.

Après un chapitre de morphologie et de biologie du tréponème pâle, où l'auteur décrit la technique de coloration, de recherche à l'ultra-microscope et d'imprégnation dans les tissus, il étudie la distribution des tréponèmes dans les lésions syphilitiques et l'histo-microbiologie générale de la syphilis dans ses diverses modalités. Puis, dans un chapitre de pathologie générale très logiquement déduit, il étudie le mécanisme de l'infection dans la syphilis acquise à toutes ses périodes, dans les affections parasyphilitiques qui, pour l'auteur, sont des séquelles d'inflammations syphilitiques latentes, chroniques, qui peuvent être contemporaines des premiers stades de la maladie.

Puis il étudie le diagnostic microbiologique de la syphilis par la recherche du tréponème, l'inoculation aux animaux, la réaction d'agglutination, et enfin la méthode de fixation du complément ou de Wassermann.

Il signale ensuite les méthodes de cuti-réaction qui ont donné, entre les mains du professeur Nicolas (de Lyon) et de Noguchi, des résultats intéressants. Enfin, un court chapitre a trait aux applications de la microbiologie à la thérapeutique de la syphilis.

Il ne s'agit point, on le voit, dans ce petit volume, d'une simple compilation; l'auteur, sur nombre de points, apporte ses idées personnelles. Il faut lui savoir gré, en outre, d'avoir, grâce à un sens critique très exercé, retenu seulement les faits principaux de l'histoire, déjà si touffue, du spirochète de Schaudinn.

Paul Jourdanet.

F. Wetterwald et R. Leroy. — *Manuel pratique de Kinésithérapie.* Fascicule V : *Maladies de la nutrition. Maladies de la peau.* 1 vol. in-8° de 240 pages, avec 47 figures dans le texte. Prix : 4 fr. (F. Alcan, éditeur.)

Dans la première partie de cet ouvrage, Wetterwald étudie les résultats qu'il a obtenus dans la cure des algies par la kinésithérapie (sciatique, névralgies du trijumeau, rhumatisme chronique, arthrite sèche). Outre son action locale, la kinésithérapie produit dans l'organisme des modifications équivalant à une véritable restauration.

Dans la deuxième partie, Leroy traite des effets du massage sur les dermatoses en général, mais surtout sur celles de la face, insistant sur ses indications et contre-indications. Souvent le massage bien fait donne en dermatologie des résultats meilleurs et plus rapides que les autres méthodes.

R. B.

BIBLIOGRAPHIE

2759. — **M. Letulle et L. Nattan-Larrier.** — Précis d'anatomie pathologique. 2 vol in-8° de la *Collection de Précis Médicaux.* Vient de paraître : Tome I. — *Histologie pathologique générale* (inflammation, tumeurs); *Anatomie pathologique spéciale* (appareil circulatoire, appareil respiratoire, plèvre, médiastin). 1 vol. in-8°, de XVI-940 pages, avec 248 figures originales dans le texte, cartonné toile souple. Prix : 16 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

2760. — **G. Hayem et G. Lion.** — Maladies de l'estomac. 1 vol. gr. in-8° de 688 pages, avec 91 figures. Prix : 12 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs.)

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE NEUROLOGIQUE

Sommaire du n° 19.

Mémoires originaux :

Noïca et Dimitescu. — Deux cas d'hémiplégie syphilitique compliquée d'amblyopie, par lésions des nerfs optiques, l'un chez un enfant, et l'autre chez un adulte.

Aloysio de Castro. — Les mouvements associés dans l'athétose.

Actualités psychiatriques :

Trénel. — La démence précoce ou schizophrénie d'après la conception de Bleuler.

Analyses :

Neurologie. — Psychiatrie. — Thérapeutique.

Fiches bibliographiques.

Sommaire du n° 20.

Mémoires originaux :

Alfred Gordon (de Philadelphie). — Le phénomène des doigts.

W. Sterling (de Varsovie). — Adduction syncinétique du bras malade dans l'hémiplégie organique.

Miguel Ozorio et F. Esposel (de Rio-de-Janeiro). — Mécanisme du phénomène du retrait du membre inférieur provoqué par la flexion plantaire des orteils.

Knud Krabbe (de Copenhague). — Réflexes chez les fœtus.

Analyses :

Neurologie. — Psychiatrie. — Thérapeutique.

Fiches bibliographiques.

Sommaire du n° 21.

Mémoire original :

G. Marinesco et J. Minea. — La culture des ganglions spinaux de mammifères *in vitro*, contribution à l'étude de la neurogenèse.

Actualités neuro-psychiatriques :

Arsimoles et Halberstadt. — Sur quelques syndromes mentaux dus à la syphilis cérébrale.

Analyses :

Neurologie. — Psychiatrie. — Thérapeutique.

Fiches bibliographiques.

URISANINE

FORME LIQUIDE SEULE RATIONNELLE

LE PLUS **PUISSANT** LE PLUS **COMPLET** LE MIEUX **TOLÉRÉ**

DES **ANTISEPTIQUES URINAIRES ET BILIAIRES**



BENZOATE D'HEXAMÉTHYLÈNE TÉTRAMINE
EXTRAIT PUR DE STIGMATES DE MAÏS
EXCIPIENT BALSAMIQUE

LITTERATURE & ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE

MODE D'EMPLOI
De une à trois cuillerées à soupe par jour dans un demi verre d'eau

A. Ehrmann.

COUSSINET. Ph^ien^ de 1re Cl. licencié ès Sciences. 20 rue des Martyrs. PARIS

HYPERÉMIE DU FOIE

ET SES SYMPTOMES

Langue chargée, Maux de tête, Nausées, Diarrée bilieuse, Douleurs dans l'abdomen, Figure émaciée, Irritabilité, Sensation générale de dépression et de malaise, sont combattus avec le plus grand succès par un traitement régulier à la

POUDRE KUTNOW

(Kutnow's Powder)

Le principal mérite de la **Poudre Kutnow**, c'est le pouvoir remarquable qu'elle a de nettoyer les intestins efficacement, de stimuler le foie et d'éliminer tous poisons ou dépôts putréfiants qui pourraient s'être accumulés dans l'organisme et ce, sans causer la moindre douleur, ni le moindre mal à aucun des organes sur lesquels elle agit. Elle ne contient pas de sucre.

MODE D'EMPLOI ET DOSES

La **Poudre Kutnow**, d'un goût très agréable, est acceptée par les estomacs les plus délicats.

Dose laxative : Une cuillerée à dessert;
Dose purgative : Une cuillerée à soupe.

De préférence AVANT le premier repas ou à l'heure du coucher.



Le *Practitionner*, de Londres, en mars 1904, écrivait :

« Cette préparation (la **Poudre Kutnow**) est d'un goût agréable..... Elle constitue, sous une forme agréable, un médicament laxatif, qui, pris dans un peu d'eau chaude, à jeun, avant le petit déjeuner, agit dans l'espace d'environ une heure. En ces temps de constipation, due, dit-on, au surmenage moderne et au raffinement de la nourrriture, il est bon de savoir qu'il existe un *remède apéritif*, qui peut être pris sans donner lieu à des nausées.

« Les personnes atteintes d'hémorroïdes trouveront la **Poudre Kutnow** des plus utiles, parce que, douce dans ses effets, elle soulage par son action hydragogue l'appareil porte obstrué par les déchets de l'organisme. Les avantages d'une cure par un *remède apéritif* salin se manifestent souvent par une sensation de bien-être qui suit le lavage des voies excrétoires et l'élimination des déchets nocifs. »

ÉCHANTILLONS
ENVOYÉS GRATIS
AUX MÉDECINS

FORMULE DE DEMANDE
à S. KUTNOW & Co, Ltd, 41, Farringdon Road, Londres, E. C.
Veuillez m'envoyer un ÉCHANTILLON GRATUIT de POUDRE KUTNOW
Docteur ....
(Adresse) ....
" P. M. "

La POUDRE KUTNOW se trouve à PARIS dans toutes les bonnes pharmacies, et chez MM. S. KUTNOW & Co, Ltd, 41, Farringdon Road, LONDRES, E. C.

La Presse Médicale a résolu de publier désormais chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour le mercredi soir, à l'adresse de M. Vitoux, à La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.*

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 15 AU 22 DÉCEMBRE

DIMANCHE 15 DÉCEMBRE

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 10 h., M. GILBERT BALLET, professeur : « Psychose interprétatrice chronique ».

Clinique Baudelocque (125, boulevard du Port-Royal). — A 10 h., M. COUVELAIRE, agrégé : « Traitement de l'infection puerpérale ».

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques (Hôpital Saint-Louis). — A 10 h., M. GAUCHER, professeur : « Tuberculoses cutanées, Lupus ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., M. BÉCLÈRE : « L'ulcère simple de l'estomac ».

Maison-Ecole de la Maternité (119, boulevard de Port-Royal). — A 9 h. 1/2, M. BONNAIRE, agrégé : « Conférence de puériculture ».

Les dimanches du praticien. — A 17 h., rue de Tocqueville, 17, M. MARTINET : *Méthodes modernes d'examen de l'appareil circulatoire.* (Ces conférences sont gratuites.)

4e Leçon : *Sphygmo-visco-hydrurimétrie.* Tensions artérielles, viscosité sanguine, débit urinaire ; *a)* loi générale de la diurèse; coefficient sphygmo-rénal ; *b)* variations physiologiques ; mesure de la vaso-dilatation et de la vasoconstriction ; *c)* Variations pathologiques, sclérose rénale ; *d)* variations thérapeutiques : les diurétiques, les hypotenseurs. Mécanisme d'action des principales médications cardiaques (digitale, théobromine, iodure, cures hydriques, etc.).

LUNDI 16 DÉCEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. LIPPMANN : « Sémiologie du cœur. Souffles organiques en général ».

A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. CHABROL : « Présentation des pièces et des coupes de la semaine précédente ».

Clinique des maladies des enfants (Hôpital des Enfants-Malades). — A 10 h. 1/2, M. NOBÉCOURT, agrégé : « Le syndrome myocarditique dans les infections aiguës ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., Salle de consultation de la clinique, M. PÉLISSIER : « Les compressions de la moelle ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 9 h., M. GILBERT BALLET, professeur : « Consultation externe pour les maladies nerveuses ».

De 9 h. à 11 h., MM. PIERRE KAHN et LÉVY-VALENSI : Cours de séméiologie : « Phobies, expulsions, obsessions » (avec présentation de malades).

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. M. CHAMPY : « Histologie de l'utérus normal ».

A 10 h., M. POZZI, professeur : « Traitement des rétro-déviations de l'utérus ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. LE NOIR : « Examen clinique des urines ».

Hôpital de la Charité. — A 11 h., M. MILIAN : « Traitement du tabès par le 606 ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2 (Consultation d'ophtalmologie), M. A. CANTONNET : « Consultation expliquée et examens individuels de malades ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, M. AUBOURG : « Radiologie médicale : os, articulations, corps étrangers ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2 (Amphithéâtre Trousseau), M. EMILE WEIL : « Leçon de clinique pratique et de thérapeutique ».

MARDI 17 DÉCEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. MAURICE VILLARET : « Examen d'une affection nerveuse. Troubles de la motilité. Paralysie ».

A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : « Visite dans les salles ».

A 11 h. 1/2, M. DUREY : « Kinésithérapie dans les affections du système locomoteur ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. CHAUFFARD, professeur : « Présentation de malades ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., Amphithéâtre Charcot, M. DEJERINE, professeur : « Policlinique. Présentations de malades. Discussion des diagnostics. Indications thérapeutiques ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — M. LAIGNEL-LAVASTINE, agrégé : « Visite dans les salles ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. 1/4, M. RENÉ GAULTIER : « Coprologie clinique. Examen clinique des fèces. Syndrome de Gaultier. Réaction de Triboulet. Réaction de Weber ».

A 10 h., M. POZZI, professeur : *Opérations* : « Laparotomie pour salpingite, hystérectomie vaginale pour sclérose utérine ».

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — A 15 h., Amphithéâtre Dupuytren, M. A. CANTONNET : « Les traumatismes oculaires. Etudes cliniques et médico-légales ».

Faculté de médecine. — A 17 h. (Petit Amphithéâtre), M. ROGER, professeur : « Embolies pulmonaires ». — A 18 h., Grand Amphithéâtre, M. LETULLE, professeur : « Pleurésies tuberculeuses (avec projections en couleurs) ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. LE NOIR : « Examen du système nerveux ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, M. AUBOURG : « Radiologie : poumons, cœur, aorte, médiastin ».

Hôpital Necker. — A 10 h. 1/4 (Service de M. Hirtz), M. P. MERKLEN : « Tabès ».

Hôpital Saint-Philippe (140, boulevard de la Gare). — A 17 h. 1/4, M. G. MAGNY : « Les douleurs d'origine dentaire ».

MERCREDI 18 DÉCEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. PAUL DESCOMPS.

A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : « Visite dans les salles ».

A 10 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : « Présentation de malades. Rédaction d'ordonnances et correction de celle de la semaine précédente. (Traitement de l'entérite muco-membraneuse) ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h., M. FÉLIX LEGUEU, professeur : « Les conséquences chirurgicales de la terminalité des artères rénales ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h. 1/4, salle de consultation de la clinique, M. DEJERINE, professeur : « Examen des malades externes ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 9 h. 1/2, M. GILBERT-BALLET,

professeur : « Visite salle des femmes. A 10 h. Présentation de malades à l'Amphithéâtre ».

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques (Hôpital Saint-Louis). — A 10 h., M. GAUCHER, professeur : « Leçon clinique ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. (Maternité), M. LEPAGE : « Conduite à tenir en cas de mort apparente du nouveau-né ».

— M. AUBOURG : « Radiologie : œsophage, estomac ».

JEUDI 19 DÉCEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., Consultation externe.

A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : « Visite dans les salles ».

A 11 h. 1/4, M. PAUL DESCOMPS : « Injections sous-cutanées, intra-musculaires et intra-veineuses ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. SOUQUES : « Deux cas de maladie de Thomsen ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h. (Laboratoire de la Clinique), M. TINEL : « Les compressions de la moelle. Anatomie physiologique ».

A 11 h. 1/2 (Laboratoire d'électricité de la clinique), M. HUET : « Electrothérapie. Electro-diagnostic ».

Clinique des maladies des Enfants (Hôpital des Enfants-Malades). — A 10 h. 3/4, Amphithéâtre de la clinique, M. LESAGE : « Les altérations du crâne chez le nouveau-né ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — De 9 h. à 11 h. MM. PIERRE KAHN et LÉVY-VALENSY : « Cours de sémiologie : Paroles et écrits d'aliénés (avec présentation de malades) ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h. M. PROUST, agrégé : « De l'indication opératoire dans le cancer de l'utérus ».

A 10 h., M. POZZI, professeur. *Opérations* : « Hystérectomie abdominale pour fibrome : Périnéorraphie ».

Faculté de médecine. — A 17 h., petit amphithéâtre, M. ROGER, professeur : « Embolies pulmonaires ».

— A 18 h., Grand amphithéâtre, M. LETULLE, professeur : « Fibromes pulmonaires », avec projections en couleurs.

Hôpital Saint-Antoine. — A 11 h., salle de consultation, 20, rue de Citeaux, M. A. MATHIEU : « Leçon clinique et thérapeutique sur les maladies du tube digestif ».

Hôpital Cochin. — A 9 h. 1/2. Consultation d'ophtalmologie, M. A. CANTONNET : « Consultation expliquée et examens individuels de malades ».

Maison-Ecole de la Maternité (119, boulevard du Port-Royal). — A 17 h., M. BONNAIRE, agrégé : « Les infections puerpérales ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h., 1/2, M. AUBOURG : « Radiologie : Intestin ».

Hôpital Saint-Philippe (140, boulevard de la Gare). — A 17 h. 1/4, M. BISSÉRIÉ : « L'hypertrichose et son traitement par les agents physiques (électrolyse, radiothérapie) ».

VENDREDI 20 DÉCEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. HERSCHER : « Procédé d'auscultation du poumon ».

A 9 h. 1/2 M. GILBERT, prof. : Visite dans les salles.

A 11 h. 1/4, M. CHABROL : « Examen du sang. Globules blancs. Leucocytose. Leucémies ».

Clinique des maladies des voies urinaires de l'hôpital Necker. — A 10 h. 1/2, M. LEGUEU, professeur : « Polyclinique avec présentation d'opérés ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., amphithéâtre Charcot, M. DEJERINE, professeur : « Les atrophies musculaires. Anatomie pathologique. Projections ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — M. LAIGNEL-LAVASTINE, agrégé : Visite dans les salles.

Clinique gynécologique (hôpital Broca). — A 9 h., M. JAYLE : « Exploration du tube digestif ».

A 9 h. 1/2, M. LUYS : « Exploration de la vessie, la cystoscopie en général ».

A 10 h. M. POZZI, professeur : « Examen clinique des malades ».

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques (Hôpital Saint-Louis). — A 10 h., amphithéâtre de la clinique, M. GOUGEROT, agrégé : « Diagnostics généraux Diagnostics des syphilis génito-anales. Balanoposthites, chancre mou, etc. Fréquence et importance des chancres mixtes ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. LE NOIR : « Thermométrie clinique ».

— A 11 h., salle de consultations, 20, rue de Citeaux, M. A. MATHIEU : « Leçon de diagnostic et de sémiologie gastrique et intestinale ».

Hôpital de la Charité. — A 11 h., M. MARCEL LABBÉ, agrégé : « Leçon clinique sur les maladies de la nutrition ».

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, M. AUBOURG : « Radiologie : Foie. Reins. Dents. Grossesse ».

Hôpital de la Pitié. — A 9 h. 1/2, M. JOSUÉ : « Consultation spéciale pour les maladies du cœur et des vaisseaux. Policlinique ; thérapeutique appliquée ».

SAMEDI 21 DÉCEMBRE

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — A 9 h., M. JOMIER : « Sémiologie fonctionnelle de l'estomac ».

A 9 h. 1/2, M. GILBERT, professeur : Visite dans les salles.

A 10 h. 1/2 (Amphithéâtre Trousseau), M. GILBERT, professeur : Leçon clinique sur « La colique vésiculaire et son traitement (*suite*) ».

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. — A 10 h. 1/2, M. CHAUFFARD, professeur : « Les calculs biliaires ».

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., Salle des consultations de la Clinique, M. JUMENTIÉ : « Les paraplégies. Paraplégie flasque et paraplégie spasmodique ».

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). — A 9 h., M. LATTEUX : « Sarcome de l'utérus. Endothéliome ».

A 10 h. M. POZZI, professeur (*Opérations*) : « Hystéropexie. Curettage Amputation du col ».

Faculté de médecine. — A 17 h., Petit amphithéâtre, M. ROGER, professeur : « Scléroses pulmonaires ».

— A 18 h., Grand amphithéâtre, M. LETULLE, professeur : « Pseudo-tuberculose », avec projections en couleurs.

Hôpital Boucicaut. — A 10 h. 1/2, M. AUBOURG : « Applications de la radiothérapie ».

Hôpital Broca. — A 10 h. (salle de l'ouvroir), M. HUDELO : « Les syphilides tertiaires des muqueuses ».

Hôpital Saint-Philippe (140, boulevard de la Gare). — A 17 h. 1/4, M. J. FRIGAUX : « Causes et traitement des rétrécissements de l'urètre ».

Sorbonne. — A 17 h. 1/2 (amphithéâtre de chimie. M. MARAGE : « Bouche et résonnateurs supra-laryngiens. Vibrations acoustiques simples et composées. Rôle des résonnateurs ».

DIMANCHE 22 DÉCEMBRE

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques (Hôpital Saint-Louis). — A 10 h., M. GAUCHER, professeur : « Tuberculose variqueuse ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., M. BÉCLÈRE : « Le cancer de l'estomac ».

Maison-Ecole de la Maternité (119, boulevard du Port-Royal). — A 9 h. 1/2, M. BONNAIRE, agrégé : « Conférence de puériculture ».

Les Dimanches du praticien. — A 17 h., rue de Tocqueville, 17, M. MARTINET : « Méthodes modernes d'exploration de l'appareil circulatoire » (les conférences sont gratuites).

5e Leçons : *Uréométrie.* — Technique : Dosage de l'urée

dans l'urine; dosage de l'urée dans le sang; coefficient uréo-sécrétoire; sa signification; coefficient sphygmorénal et coefficient uréo-sécrétoire.

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

14 Décembre. — *Paris* : A 20 h. 1/2, salle des Agriculteurs de France, 8, rue d'Athènes, Réunion de la Société végétarienne de France. Conférence.

15 Décembre. — Expiration du délai pour le dépôt du mémoire ou de l'appareil déposé, 28, rue Serpente, au siège de la Société de médecine publique et de génie sanitaire, en vue de l'obtention du prix Desmazures.

16 Décembre. — *Paris* : Ouverture à l'Hospice national des Quinze-Vingts, du concours d'aide de clinique.

19 Décembre. — *Paris* : A 9 h. 1/2, à l'Asile Sainte-Anne, séance de la Société de Psychiatrie de Paris.

20 Décembre. — *Saint-Germain-en-Laye* : Ouverture du concours de l'internat.

21 Décembre. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat en pharmacie des asiles du département de la Seine.

31 Décembre. — *Paris* : Clôture du concours ouvert par la Société contre l'abus du tabac.

— *Marseille* : Dernier délai pour l'envoi des mémoires pour le concours pour le prix Rampal.

— *Marseille* : Dernier délai pour le dépôt des mémoires pour le prix Sirus-Pirondi.

FACULTÉ DE PARIS

Clinica de partos y ginecologia Tarnier (89, rue d'Assas). — Profesór : PAUL BAR. — **Curso de prática obstetrica en lengua española, por el Dr CATHALA, tocologo de los Hospitales de Paris, Antiguo Jéfe de Clinica de la Facultad, ayudado por los monitores Sres PELLISSIER y SABATÉ.**

Este curso está destinado especialmente á los Médicos extranjeros que hablen español. Empezará el lunes 26 de Mayo y terminará el 21 de Junio de 1913. Comprenderá 20 lecciones teóricas : exploraciones de enfermas y operaciones obstétricales practicadas por los alumnos. La primera lección tendrá lugar el lunes 26 de Mayo de 1913 á las 5 de la tarde.

Programma del curso. — Lunes 26 Mayo, à las 5, 1a Lección : La palpación y auscultación en Obstetricia.

Martes 27 Mayo, à las 10 de la mañana : Presentación de enfermas por el profesór BAR; à las 3 t. : Ejercicios prácticos de exploración; à las 5 t., 2a Lección : El tacto en Obstetricia.

Miércoles 28 Mayo, à las 9 m. : Examen clinico de mujeres embarazadas enfermas; à las 5 t., 3a Lección : Cuidados higiénicos : asepsia y antisepsia durante el embarazo, parto y puerperio. Conducta que debe seguirse en el parto normal.

Jueves 29 Mayo, à las 8 m. : Operaciones por el profesór BAR.

Viernes 30 Mayo, à las 9 m. : Consultación de recién nacidos; à las 3 t. : Ejercicios prácticos de exploración; à las 5 t., 4a Lección : Técnica de la aplicacion de fórceps en la presentación de vértice (posiciones directas).

Sabado 31 Mayo, à las 9 m. : Exámen clinico de puerperas; à las 10 1/2 m. : Conferencia clinica por el profesór BAR; à las 3 t. : Ejercicios prácticos de fórceps; à las 5 t., 5a Lección : Técnica de la aplicación de fórceps en la presentación de vértice (posiciones oblicuas y transversas).

Lunes 2 Junio, à las 3 t. : Ejercicios prácticos de fórceps; à las 5 t., 6a Lección : Conducta que debe seguirse en la presentación de nalgas. Extracción en la presentación de nalgas completa y en la de nalgas incompleta modalidad de nalgas. Descenso de un pié.

Martes 3 Junio, à las 10 1/2 m. : Presentación de enfermas por el profesór BAR; à las 3 t. Ejercicios prácticos de fórceps; à las 5 t., 7a Lección : Extracción de nalgas : sus dificultades. Extracción de los hombros. Extracción de la cabeza ultima.

Miércoles 4 Junio, à las 9 m. : Policlica por el profesór BAR; à las 5 t., 8a Lección : Conducta que debe seguirse en la presentación de hombro. Version por maniobras externas. Version por maniobras internas : su técnica.

Jueves 5 Junio, à las 8 m. : Operaciones por el profesór BAR; à las 2 t. : Visita a Versailles, de la Pouponnière de Porchefontaine.

Viernes 6 Junio, à las 3 t. : Ejercicios prácticos de fórceps; à las 5 t., 9a Lección : Conducta que debe seguirse en la presentación de cara. Transformación de la presentación de cara en presentación de vertice. El fórceps y la versión en la presentación de cara.

Sabado 7 Junio, à las 10 1/2 m. : Conferencia clinica por el profesór BAR; à las 3 t. : Ejercicios prácticos de extracción de nalgas; à las 5 t., 10a Lección : Procederes de parto rapido. Dilatación manual. Dilatación instrumental (Bossi). Incisiones del cuello. Cesárea vaginal.

Lunes 9 Junio, à las 3 t. : Ejercicios prácticos de extracción de nalgas; à las 5 t., 1a Lección : Tratamiento del avorto y sus complicaciones.

Martes 10 Junio, à las 10 1/2 m. Presentación de enfermas por el profesór BAR; à las 3 t. : Ejercicios prácticos de versión; à las 5 t., 12a Lección : Las Pelvitomias : Sinfisiotomia, isquiopubiotomia:

Miércoles 11 Junio, à las 9 m. : Policlinica por el profesór BAR; à las 5 t., 13a Lección : Extracción del feto por via abdominal. Cesárea conservadora clasica, cesáreas extraperitoneal y transperitoneal, operación de Porro histerectomia.

Jueves 12 Junio, à las 8 m. : Operaciones por el profesór BAR. Por la tarde visita de establecimientos destinados à la protección de las mujeres embarazadas.

Viernes 13 Junio, à las 9 m. : Consultación de recién nacidos; à las 3 t. : Ejercicios prácticos de version; à las 5 t., 14a Lección : Las embriotomias cefálicas Técnica de la Basiotripsia. Técnica de la cranioclastia : sus indicaciones.

Sabado 14 Junio, à las 10 1/2 m. : Conferencia clinica por el profesór BAR; à las 3 t. : Ejercicios prácticos de Basiotripsia y Cranioclastia; à las 5 t., 15a Lección : Las embriotomias raquideas Técnica de la decapitación y de la evisceración.

Lunes 16 Junio, à las 3 t. : Ejercicios prácticos de cranioclastia; à las 5 t., 15a Lección : Tratamiento de las hemorragias del alumbramiento.

Martes 17 Junio, à las m. : Exámen de mujeres embarazadas enfermas; à las 5 t., 17a Lección : Tratamiento actual de las hemorragias por inserción visiosa de la placenta.

Miércoles 18 Junio, à las 3 t. : Ejercicios prácticos de Basiotripsia; à las 5 t., 18a Lección : Tratamiento de la eclampsia puerperál.

Jueves 19 Junio, à las 8 m. : Operaciones por el profesór BAR. Por la tarde visita de asilos para puérparas y de las fundaciones Budin y Lannelongue para los recién nacidos.

Viernes 20 Junio, à las 3 t. : Ejercicios prácticos de embriotomia raquidea; à las 5 t., 19a Lección : Reglas para la alimentación del recién nacido.

Sabado 21 Junio, à las 5 t., 20a Lección : Tratamiento actual de la peritonitis y flebitis puerperáles.

Notas. — Al principio de cada lección del profesór BAR, cada alumno recibirá un resumen escrito en español.

Los Domingos incluidos en el Curso, los alumnos que deseen asistir partos, podran previa demanda, permanecer en la Clinica Tarnier, de la mañana del Domingo al Lunes para prácticar personalmente los partos que tendrán lugar en el citado establecimiento, bajo la dirección de un Monitor que hablara español. Alguna de las mañanas que no hay nada anunciado, están destinadas à visitar las Maternidades de Paris. Los derechos de inscripción són de 100 francos.


OXYGÈNE NAISSANT
HOPOGAN BOCQUILLON
2 bis RUE BLANCHE PARIS
MgO_2
HOPOGAN
COMPRIM. CACHETS
ESTOMAC & INTESTIN
PRISE BÉBÉ PIL. KERAT.


2 bis RUE BLANCHE PARIS
EKTOGAN BOCQUILLON
OXYGÈNE NAISSANT
ZnO_2
EKTOGAN
CHIRUR. GYNECO.
TOUTES FORMES
DERMAT. LARYNG.



Para inscribirse y demás detalles, dirijirse al Secretario de la Facultad de Medicina de Paris ó al Jefe de Clinica Tarnier, 89, rue d'Assas.

HOPITAUX ET HOSPICES

Mutations dans les hôpitaux. — Sont arrêtées les mutations suivantes :

M. Hartmann passe à l'hôpital Laënnec.

M. Morestin passe à l'hôpital Bichat.

M. Robineau passe à l'hôpital Tenon, au service de chirurgie générale.

M. Gosset passe à la Salpêtrière.

M. Lenormant passe à Tenon (service de gynécologie).

M. Baudet passe à Saint-Louis (service d'enfants).

M. Lapointe passe à l'hospice d'Ivry.

NOUVELLES

Association générale des médecins de France. — M. Gaucher, professeur de clinique des maladies cutanées et syphilitiques à la Faculté de médecine de Paris, membre de l'Académie de médecine, a été élu président de l'Association générale des médecins de France, pour une période de cinq ans.

La campagne pour l'hygiène et contre la dépopulation. — La Compagnie du Midi, émue de la difficulté qu'avaient à se loger sainement ceux de ses agents que leur service appelle à habiter Séverac-le-Château, vient de construire dans cette localité un groupe d'habitations à bon marché.

Quarante-huit maisons identiques ont été édifiées sur un vaste terrain voisin de la gare. Chaque demeure comprend : au rez-de-chaussée, une chambre commune servant de cuisine et une chambre à coucher ; à l'étage, deux chambres à coucher; enfin, un petit grenier et une cave. Elle dispose d'une conduite d'eau potable et d'un jardin. Un lavoir est commun à toutes les habitations du groupe.

La location est consentie au prix particulièrement avantageux du 1/20e du traitement de l'agent locataire. De plus, l'attribution des habitations entre les nombreux postulants est faite suivant un principe véritablement humanitaire. La Compagnie prend, en effet, pour locataires, de préférence les agents les plus chargés de famille.

Pour la première répartition, c'est un agent, père de six enfants, qui a été appelé d'abord à choisir sa maison, puis les pères de famille de cinq, quatre, trois enfants, et ainsi de suite.

Depuis, pour encourager autant que possible l'application des règles de l'hygiène et de la propreté si nécessaires dans les agglomérations de cette nature, la Compagnie a institué trois prix, l'un de 50 francs, les deux autres de 25 francs, qui seront attribués chaque année aux agents dont les habitations seront le mieux tenues.

Cette excellente initiative méritait d'être signalée.

Création à Paris d'établissements de bains. — Sur la demande de MM. Reisz, Berthaut et Landrin, le Conseil municipal de Paris vient de renvoyer à la 6e commission et à l'Administration les projets de délibération suivants :

« 1° Il sera installé un établissement balnéaire (piscine et bains-douches) dans le quartier de Charonne, sur les terrains appartenant à la Ville et situés rue de Buzenval.

« 2° Sur l'emprunt (Eau et assainissement), il sera réservé une somme de 10 millions destinés :

« 1° A la construction de piscines municipales d'établissements de bains-douches ;

« 2° A l'installation d'appareils à douches dans toutes les écoles ou groupes scolaires de la Ville de Paris.

« L'Administration, d'accord avec la 6e Commission, soumettra un projet d'ensemble susceptible de donner satisfaction à la population parisienne ».

Médecins-inspecteurs des écoles. — MM. les médecins-inspecteurs des écoles dont les noms suivent ont été appelés à exercer leurs fonctions dans les arrondissements ci-après désignés :

1er Arrondissement. — 3e circonscription : M. Saint-Hilaire.

4e Arrondissement. — 5e circonscription : M. Thiroux.

5e Arrondissement. — 7e circonscription : M. Merklen.

10 Arrondissement. — 8e circonscription : M. Lamouroux.

14e Arrondissement : 1° 16e circonscription : M. Schwanhard ; 2° 18e circonscription : M. Margain.

14e Arrondissement. — 13e circonscription : M. Pascaud.

16e Arrondissement. — 5e circonscription : M. Géraudel.

17e Arrondissement : 1° 7e circonscription : M. Léon Weill ; 2° 9e circonscription : M. Contet.

18e Arrondissement. — 4e circonscription : M. Cange.

19e Arrondissement. — 6e circonscription : M. Grivot,

Inspection de l'Assistance publique. — Viennent d'être déclarés admis à l'emploi de sous-inspecteur de l'Assistance publique, MM. Gendre, Faure.

Oto-rhino-laryngologie à l'usage du praticien. — M. Robert Leroux commencera, le vendredi 10 Janvier 1913, à 2 h., à sa clinique, 18, rue Dauphine, une série de six conférences d'oto-rhino-laryngologie.

10 Janvier. Ce qu'un praticien doit savoir d'otologie. — 13 Janvier. Comment reconnaitre une complication otique. Le torticolis. — 15 Janvier. Ce qu'un praticien doit savoir en laryngologie. — 17 Janvier. Comment traiter la tuberculose laryngée. — 20 Janvier. Ce qu'un praticien doit savoir en rhinologie. — 22 Janvier. Comment traiter l'ozène. Paraffinothérapie et aérothermothérapie.

Chaque conférence comportera un rappel d'anatomie, la présentation des instruments indispensables, le diagnostic et le traitement, l'examen des malades.

S'inscrire à la clinique, 18, rue Dauphine, les lundis, mercredis, vendredis, de 4 h. à 6 h., auprès de M. Leroux.

Service de santé de la marine. — M. le médecin principal Hervé, du port de Toulon, est désigné pour remplir les fonctions de secrétaire du conseil de santé de ce port. M. le médecin de 1re classe Chemin, du port de Rochefort, est désigné pour servir au 5e dépôt des équipages de la flotte à Toulon. M. le médecin de 1re classe Coulomb, du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur le *Bouvet* (3e escadre). Est rayé sur sa demande des cadres de la réserve de l'armée de mer, M. le médecin principal de réserve Jourdan, du port de Cherbourg.

— MM. les médecins de 1re classe Geoffroy, du port de Lorient, et Quentel, du port de Cherbourg, sont désignés pour remplir les fonctions de médecin-major, le premier à la flottille de torpilleurs de Lorient, et le second à la flottille de torpilleurs de Brest.

— M. le médecin principal Pervès, du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer sur le *Du-Chayla* (division navale du Maroc).

— M. le médecin principal Ruban, du port de Toulon, est désigné pour embarquer sur le *Condé* (2e escadre légère).

— M. le médecin de 1re classe Subra de Salafa, du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer sur le *Latouche-Tréville*.

— M. le médecin de 2e classe Scoarnec, du port de Cherbourg, est désigné pour aller servir à l'hôpital maritime de Sidi-Abdallah.

— Est maintenu, sur sa demande, dans la réserve de l'armée de mer, M. le médecin de 1re classe de réserve Lefeuntun, du port de Brest.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont affectés : *En Cochinchine*. M. le médecin principal de 1re classe Dumas.

En Chine. M. le médecin-major de 1re classe Bussière.

En Afrique équatoriale, M. le médecin-major de 1re classe Doreau.

A la Guyane, M. le médecin-major de 1re classe Rapin.

En Afrique Occidentale. M. le médecin aide-major de 1re classe Morin.

En France. MM. Huot, médecin principal de 2e classe; Le Goaon, Brachet, Thèze, Garnier, médecins-majors de 2e classe; Rouzoul, Le Cousse, médecins aides-majors de 1re classe.

— Sont affectés, en France, MM. Bourret, Vallet, médecins-majors de 2e classe; Clapier, médecin aide-major de 1re classe.

Nomination. — M. Constantin, inspecteur général des services administratifs du ministère de l'Intérieur, vient d'être nommé membre de la commission permanente des stations hydrominérales et climatiques de France.

Société de médecine et de chirurgie de Bordeaux. — La Société de médecine vient de procéder aux élections annuelles. Ont été élus : MM. W. Dubreuilh, vice-président; Verger et Fieux, secrétaires des séances; Vergely, Loumeau, Lagrange, Chaminade, membres du conseil d'administration; Courtin, Davezac, P. Carles, Dupuy, Mongour, membres du conseil de famille.

Nécrologie. — On annonce la mort de M. Martin, à Chartres (Eure-et-Loir).

CONCOURS

Internat. — Lecture des copies. — Anatomie. — *Séance du* 10 *Décembre*. — Ont obtenu : MM. Meugé, 9; Brouet, 10; Vivier, 7; Renard, 7; Ravina, 9; Daudet, 12; Verdenal, 13; Vincotte, 9; Guillaumot, 6; Richard G.), 10.

1re *Séance du* 12 *Décembre*. — Ont obtenu : MM. Lamare, 9; Marx, 8; Patrikios, 6; Parcheminny, 9; Brétégnier, 7; Baude, 9; Andral, 8; Lambert, 7; Faveret, 8; Wilmoth, 12.

2e *Séance du* 12 *Décembre*. — Ont obtenu : MM. Gresset, 10; Alibert, 10; Brachat, 8; Quesnel, 8; Rosset, 7; Rabut, 9; Bordet, 13; Belloir, 14; Clémenceau, 7; Picard (P.), 13.

Pathologie. — *Séance du* 11 *Décembre*. — Ont obtenu : MM. Brizard, 7; Renault (A.), 8; Parin, 10; Aubin, 10; Mercier, 7; Rougeulle, 10. Mlle Besson (M.), 7.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Lundi 23 *Décembre* 1912. — 5e (Deuxième partie) (1re série), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie) (2e série), Hôtel-Dieu.

Mardi 24 *Décembre* 1912. — 5e, Chirurgie (Première partie), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu.

Jeudi 26 *Décembre* 1912. — Médecine opératoire. Ecole pratique. — 3e (Deuxième partie). Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 2e. — 3e, Oral (Première partie). — 3e Oral (Deuxième partie).

Vendredi 27 *Décembre* 1912. — 3e (Deuxième partie). Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuve pratique. — 2e. — 4e. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker.

Samedi 28 *Décembre* 1912. — Médecine opératoire. Ecole pratique. — 3e (Deuxième partie). Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuves pratiques. — 1er, Oral. — 3e, Oral (Deuxième partie). — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier.

EXAMENS DE DOCTORAT

Jeudi 26 *Décembre*, à 1 heure. — Mme Culcer Petresco : Quelques considérations à propos d'un cas nouveau de dextrocardie congénitale; MM. Hutinel, Ribemont-Dessaignes, André Broca, Nobécourt. — M. Boncompain : De l'estomac du nourrisson (forme, situation, physiologie et quelques anomalies pathologiques); MM. Hutinel, Ribemont-Dessaignes, André Broca, Nobécourt. — M. Rabaud : La méningite cérébro-spinale épidémique du nourrisson; MM. Hutinel, Ribemont-Dessaignes, André Broca, Nobécourt. — M. Pozier : Etude radiographique de l'ossification du genou chez le nouveau-né; MM. Ribemont-Dessaignes, Hutinel, André Broca, Nobécourt. — M. Pascalis : Les tumeurs de l'angle ponto-cérébelleux. Etude chirurgicale; MM. Quénu, Widal, Achard, Okinczyc. — Mme Outzekowsky : L'anémie des brightiques azotémiques. Contribution à l'étude de l'azotémie; MM. Widal, Quénu, Achard, Okinczyc. — M. Le Nouene : La pseudo-tuberculose hydatique du péritoine; MM. Achard, Quénu, Achard, Okinczyc.

Vendredi 27 *Décembre*, à 1 heure. — M. Bédier : Recherches sur les causes de l'ictère idiopathique des nouveau-nés; MM. Pinard, Reclus, Hartmann, Couvelaire. — M. Lethuillier : Quelques réflexions sur les résections costales (pleurésies purulentes), sous anesthésie locale; MM. Reclus, Pinard, Hartmann, Couvelaire. — M. Lenoel : Contribution au diagnostic de la coxalgie fruste à son début; MM. Reclus, Pinard, Hartmann, Couvelaire. — M. Lubckzki : De la résection de l'estomac dans l'ulcère et ses suites (hémorragies, sténoses); MM. Hartmann, Pinard, Reclus, Couvelaire. — M. Dorlencourt : Contribution à l'étude des processus de défense de l'organisme. L'accoutumance : MM. Marfan, Teissier, Marcel Labbé, Léon Bernard. — M. Bonhoure : La spondylite typhique; MM. Teissier, Marfan, Marcel Labbé, Léon Bernard.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA
PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

APRÈS DÉCLARATION DE LA TUBERCULOSE
DÉSINFECTION DES LOCAUX

Le rapport de M. le professeur Letulle à l'Académie de médecine, dans sa séance du 8 Octobre dernier, vient de soulever une tempête.

Contre la déclaration obligatoire de la tuberculose, réclamée par l'honorable académicien, protestent avec la dernière énergie le Conseil général des Sociétés médicales d'arrondissement de Paris et de la Seine et 94 syndicats médicaux de France, sans compter le Syndicat général des médecins des stations balnéaires et climatiques.

Enfin, tout dernièrement, à l'Académie de médecine, séance du 22 Octobre, M. le professeur Albert Robin s'est efforcé de démontrer l'inanité de cette mesure et les conséquences désastreuses qu'elle entraînerait fatalement. MM. les professeurs Pinard et Gaucher, MM. les Drs Reynier, Lereboullet et Capitan ont tenu le même langage.

Il m'apparaît que la proposition de M. Letulle, cause provocatrice de ce tolle général, n'est nullement nécessaire pour le but que l'on se propose d'atteindre.

Quel idéal poursuit-on en effet, si ce n'est d'élever une solide barrière contre la contagion de la tuberculose? Or, je vais essayer de démontrer, qu'avec les moyens actuels, ce programme peut, à quelque chose près, être réalisé. Il suffit de perfectionner ce qui existe.

Dans cette lutte contre la propagation de la tuberculose, deux points sont à envisager : 1° le danger créé par le malade, sa vie durant; 2° après décès, le péril qui existe pour les survivants d'un local contaminé

Est-il possible, sans déclaration obligatoire, de conjurer cette double cause de contage?

La réponse à cette question découlera des conditions de prophylaxie qui existent actuellement.

Et d'abord, n'est-ce par le rôle exclusif du médecin, qui traite un tuberculeux, d'indiquer à l'entourage les précautions à prendre. De longtemps déjà, on sait que le crachat desséché est le principal vecteur homicide. Quoi de plus simple que de mettre à la disposition du malade, sans même l'effrayer, un vase contenant un liquide antiseptique, voire de l'eau claire, destinée à noyer son expectoration. Chaque soir, celle-ci est jetée dans les cabinets d'aisances, et le crachoir, nettoyé avec soin.

Le danger provient donc surtout des locaux contaminés, qui, après décès, peuvent ne pas être assainis, puisque jusqu'ici la désinfection reste facultative, la déclaration n'étant pas obligatoire.

Mais voyons ce qui se passe dans la pratique et rendons-nous compte de la mission, confiée aux médecins-vérificateurs des décès. En qualité de médecin-inspecteur de ce service dans les 19e, 10e et 3e arrondissements, je suis en mesure de donner à cet égard des renseignements précis.

Quand un médecin de l'état civil constate un décès par tuberculose pulmonaire, il l'inscrit sur le certificat, que la famille doit remettre à la mairie. Dans les 10e et 3e arrondissements, chaque fois que le chef du bureau des décès relève la mention de bacillose pulmonaire, il envoie, dès le lendemain des funérailles, les étuvistes, et la désinfection est opérée sans délai, à moins de refus de la famille. Je pense qu'il en est ainsi dans les autres arrondissements de Paris.

Il est regrettable que, dans le 19e arrondissement, le zèle soit moindre. L'employé de la mairie ne se contente pas du diagnostic, il faut que le médecin de l'état civil y joigne le terme : « à désinfecter ». C'est alors seulement que les étuves municipales sont mises en mouvement.

Eh bien, je déclare que, malgré la liberté lais-

sée aux familles d'accepter ou non les désinfecteurs, on rencontre fort peu de récalcitrants. Est-il possible d'en réduire le nombre et de l'abaisser à 0 ?

En recherchant les causes, qui entraînent l'abstention de quelques-uns, voici ce que l'on constate :

Il est d'abord exceptionnel, au moins dans la 3e circonscription composée des arrondissements énumérés ci-dessus, que les médecins, chargés de la vérification des décès, emploient le temps nécessaire pour démontrer à l'entourage du défunt les dangers de la tuberculose et, comme corollaire, la nécessité de l'assainissement des locaux. On doit dire, à leur décharge, que les règlements préfectoraux, jusqu'à ce jour, ne leur en font pas un devoir, qu'ils ont, en vue de la statistique, un questionnaire fort compliqué à remplir et qu'ils ne possèdent enfin qu'un temps limité pour procéder à toutes leurs vérifications.

Mais, direz-vous, cette précaution est inutile, puisqu'il suffit que les employés de la mairie connaissent le diagnostic suivi ou non de la mention : « à désinfecter » pour mettre en branle les étuves municipales.

Soit, mais il ne faut pas que, dans le 19e arrondissement, par exemple, l'indication de la désinfection soit oubliée. En outre, on ne saurait trop s'appliquer à éduquer le public, au point de vue des dangers créés par le contage tuberculeux. Car beaucoup de personnes ne le savent pas encore ou n'ont, à cet égard, que des notions très confuses, et n'est-il pas du devoir des médecins de le leur apprendre ? J'affirme que la conversion des hésitants serait facile.

Maintenant, il existe une autre cause de refus, celle-ci d'ordre administratif. On reproche aux agents municipaux, non sans quelques raisons, paraît-il, de détériorer les locaux. Sans doute, cet inconvénient peut être évité. Il suffit de couvrir les objets, susceptibles d'être attaqués par la solution de sublimé, dont se servent les étuvistes tels que tableaux, pendules, etc. Malheureusement cette mesure n'est pas toujours prise, surtout chez les gens pauvres, qui assurément n'ont aucun bibelot de valeur, mais tiennent essentiellement à ce que soient respectés les quelques souvenirs de famille qu'ils peuvent posséder. Aussi, ai-je rencontré à diverses reprises des personnes qui, émues par les racontars exagérés, touchant les méfaits des désinfecteurs, s'opposent résolument à l'assainissement de leur habitation.

Si tant est que les reproches du public soient fondés, il est vraiment aisé d'y mettre un terme. Ne suffit-il pas de recommander aux désinfecteurs d'agir avec précaution, et de surveiller attentivement leur service ?

En résumé, étant donné le petit nombre des récalcitrants, la population accepterait, sans difficulté et sans qu'il soit nécessaire de recourir à la déclaration préalable, un règlement qui, en matière de tuberculose, transformerait, en obligatoire, la désinfection facultative.

Une autre mesure serait non moins désirable : celle qui mettrait en demeure les propriétaires de désinfecter, à chaque changement de locataire, les locaux antérieurement occupés. Ce *modus agendi* présenterait le double avantage, non pas seulement de garantir contre toutes les tuberculoses, mais encore contre toutes les maladies infectieuses, qui auraient pu laisser des germes homicides.

Or, il importe de remarquer que M. le professeur Letulle ne réclame la déclaration que dans les cas où les lésions bacillaires sont ouvertes et par conséquent susceptibles de disséminer au dehors l'élément microbien. Mais une tuberculose externe peut ne s'ouvrir que tardivement et, si l'ouverture est minime, il est possible que le praticien hésite à se conformer à la déclaration obligatoire, pénétré de tous les inconvénients qu'elle comporte, et sachant, en outre, qu'en dehors du poumon, il est très rare de constater le bacille de Koch dans les tuberculoses externes, même étendues.

Le mot rareté implique toutefois la possibilité d'exceptions, et celles-ci, en cas d'abstention, sont susceptibles de conséquences désastreuses.

Il est facile de déduire que la désinfection périodique et obligatoire supprime tout aléa dangereux.

C'est du reste ce que propose M. le professeur Albert Robin dans le discours qu'il a prononcé à l'Académie, le 22 Octobre dernier. Je cite ses propres paroles :

« Exigeons la désinfection du logement après chaque décès de tuberculeux, même après tous les décès quelconques : exigeons-la même dans tout logement, après tout changement de locataire, à moins qu'un certificat médical n'établisse qu'elle n'est pas nécessaire, nous aurons l'assentiment et le concours du corps médical et des familles : mais la désinfection ne doit pas être considérée comme une panacée, justifiant la déclaration obligatoire ».

Si ces sages propositions étaient votées, nous ne serions pas les premiers à avoir le mérite de leur application. Je reviens d'un assez long voyage dans l'Amérique du Sud et au Brésil, où j'ai séjourné près d'un mois, j'ai été étonné de voir qu'à Rio de Janeiro, les règlements, concernant la désinfection, non pas seulement en matière de tuberculose, mais encore à l'occasion de chaque changement de locataire, étaient en pleine vigueur.

Il serait profondément regrettable, qu'au point de vue prophylactique, nous restions inférieurs au Brésil. Pourquoi les mesures pratiques et acceptées par la population dans ce pays, ne seraient-elles pas applicables dans le nôtre ? On est en droit de se le demander.

En résumé, d'accord avec les membres de l'Académie de médecine, qui ont répondu à M. le professeur Letulle, les sociétés médicales de Paris et des départements et l'immense majorité des praticiens, je ne crois pas nécessaire la déclaration obligatoire de la tuberculose, puisque, du vivant du malade, il appartient au médecin traitant de prendre les précautions nécessaires et, qu'après décès, la désinfection peut être assurée par le médecin de l'état civil.

Restent les recommandations à adresser aux étuvistes et le perfectionnement des moyens actuels d'assainissement.

Cette dernière question sort de notre sujet et mérite une étude détaillée que nous n'avons pas à entreprendre ici.

ALEX RENAULT.

LIVRES NOUVEAUX

P. Hallopeau. — ***La désarticulation temporaire dans le traitement des tuberculoses du pied.*** 1 vol. grand in 8° des Annales de la Clinique chirurgicale du professeur Pierre Delbet, de 81 pages, avec 35 planches. Prix : 10 francs. (FÉLIX ALCAN et R. LISBONNE, éditeurs.)

Cet intéressant mémoire est le premier d'une série qui paraîtra sous la direction du professeur P. Delbet, sous le nom d'« Annales de la Clinique chirurgicale du professeur Pierre Delbet ». Hallopeau y décrit la technique des « désarticulations temporaires » du pied, exécutées dans le but d'enlever les os, les articulations et les fongosités voisines, dans les cas d'ostéoarthrites tuberculeuses du pied. Cette méthode originale, qui appartient au professeur Delbet, permet, par une véritable désarticulation temporaire, avec suture des tendons qui sont repérés et suturés à la fin de l'opération, de mettre largement à nu les lésions ostéoarticulaires et surtout de poursuivre du côté de la plante les poussées de fongosités, si fréquemment observées en pareil cas : l'éradication du foyer tuberculeux exécutée, on réarticule, on suture avec soin, et la valeur fonctionnelle d'un pied ainsi traité reste très bonne, ainsi que le montrent les observations inédites du mémoire d'Hallopeau. Cette méthode, très intéressante, complète heureusement les différents procédés de résection du tarse déjà connus et semble même, dans un certain nombre de cas, leur être supérieure. Le mémoire d'Hallopeau intéressera certainement tous les chirurgiens qui savent combien les tuberculoses du pied sont en général difficiles à soigner et rebelles au traitement conservateur, surtout chez l'adulte.

P. LECÈNE.

BIBLIOGRAPHIE

2761. — **Astier.** — FORMULAIRE. *Vade-mecum de médecine pratique.* 1 vol. in-16, de XVI-1086 pages; relié peau. Prix : 8 fr. (*Vigot frères*, éditeurs.)

2762. — **E. Wetterwald.** — MANUEL PRATIQUE DE KINÉSITHÉRAPIE. Fasc. V : *Maladies de la nutrition; maladies de la peau.* 1 vol. in-8°, de 240 pages, avec 47 figures. Prix : 4 fr. (*Félix Alcan*, éditeur.)

2763. — **Louis Jacquet.** — L'ALCOOL : *Etude économique générale; ses rapports avec l'agriculture, l'industrie, le commerce, la législation, l'impôt, l hygiène individuelle et sociale.* Préface de M. G. CLEMENCEAU. 1 vol. in-8°, de XVIII-945 pages, avec 44 figures, 138 tableaux et 16 graphiques. Prix : 17 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

2764. — **G. Saint-Paul.** — L'ART DE PARLER EN PUBLIC : *l'aphasie et le langage mental.* 1 vol. in-8°, de 425 pages. Prix : 5 fr. (*O. Doin et fils*, éditeurs.)

2765. — **E. Aufrecht.** — PATHOLOGIE UND THERAPIE DER LUNGENSCHWINDSUCHT. 2e édition, 1 vol. gr. in-8°, de VII-330 pages, avec 11 figures et 1 tracé hors texe. Prix : 8 m. 60. (*Alfred Hölder*, éditeur à Vienne.)

2766. — **A. Laveran et F. Mesnil.** — TRYPANOSOMES ET TRYPANOSOMIASES. *Deuxième édition entièrement refondue.* 1 vol. gr. in-8°, de VIII-1000 pages, avec 198 figures dans le texte et une planche hors texte en couleurs. Prix : 25 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs.)

2767. — **L. Bougier.** — LES ŒUVRES PÉRISCOLAIRES. 1 vol. in-8°, de 285 pages, cartonné. Prix : 6 fr. (*Félix Alcan*, éditeur.)

SOMMAIRES DES REVUES

JOURNAL D'UROLOGIE MÉDICALE ET CHIRURGICALE

HOPITAUX ET HOSPICES

Mutation dans les hôpitaux. — Sont arrêtées les mutations suivantes : M. Gandy passe à l'hôpital Cochin (Service de la tuberculose).

M. Milhan est nommé médecin chef de service à l'hospice Debrousse.

Une adresse des internes en médecine des hôpitaux de Paris. — Les internes en médecine des hôpitaux de Paris, réunis à l'Hôtel-Dieu le 27 Novembre 1912, constatent avec peine que des événements fâcheux, récemment survenus dans une salle de garde et constituant un fait isolé, ont jeté un discrédit momentané sur le corps de l'Internat tout entier au point de provoquer de la part du Conseil de surveillance une mesure générale.

Les internes en médecine réprouvent tous faits scandaleux, passés et à venir, et, animés d'esprit de loyauté, demandent qu'il ne soit pas pris de mesures vexatoires, incompatibles avec leur liberté.

Décidés à ce que celle-ci ne dépasse pas les limites de la dignité professionnelle, ils chargent une Commission permanente de l'Internat de veiller à cette dignité et de réprouver tout ce qui peut y porter atteinte; confiants dans l'affection de leurs maîtres, ils leur demandent de les aider de leur bienveillant appui pour faciliter leur rôle à l'hôpital.

Veuillez agréer, très honoré Maître, l'expression de notre profond respect et de notre entier dévouement.

La Commission permanente de l'Hôtel-Dieu.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — LÉGION D'HONNEUR. — *Officier* : M. Barbot, médecin-major de 1re classe.

Chevalier : MM. Tranchant, Grenier, médecins-majors de 2e classe.

MÉDAILLE D'HONNEUR DE L'ASSISTANCE PUBLIQUE. — *Médaille de bronze* : M. Baudry, à Oued-Marsa (Constantine).

Jubilé du Professeur Charles Richet. — La remise du volume jubilaire offert au Professeur Charles Richet à l'occasion du vingt-cinquième anniversaire de sa nomination à la chaire de Physiologie de la Faculté de médecine, aura lieu sous la présidence du Professeur A. CHAUVEAU, de l'Institut, le Dimanche 22 Décembre, à 10 h. 1/2 précises, à la Faculté de médecine (Salle du Conseil).

Hommage à M. Deny. — Le Dimanche 29 Décembre, à 10 h 1/2 du matin, aura lieu à la Salpêtrière, la remise à M. Deny de la médaille que ses élèves, ses amis et ses collègues des hôpitaux et de la Société de Psychiatrie ont décidé de lui offrir à l'occasion de sa nomination de médecin honoraire de la Salpêtrière.

Société française d Eugénique. — Une réunion préparatoire, en vue de la constitution d'une Société française d'Eugénique, aura lieu le Dimanche 22 Décembre, à 3 h.; dans le Grand amphithéâtre de la Faculté de médecine, sous la présidence d'honneur de M. Léon Bourgeois, ministre du Travail et de la Prévoyance sociale, et sous la présidence effective de M. Edmond Perrier, membre de l'Académie des Sciences. Des allocutions seront prononcées par M. Paul Doumer, MM. les Professeurs Landouzy, Pinard, Edmond Perrier, etc.

Ecole de psychologie (49, Rue Saint-André-des-Arts). — Cours de 1913 (13e année). *Psychothérapie: hypnotisme thérapeutique.* (M. BÉRILLON, professeur). — Objet du cours : 1° Les maladies de l'émotion; psychothérapie des états anxieux. — 2° L'hypnotisme et l'orthopédie mentale : Les enfants anormaux. Les jeudis à 5 heures, à partir du jeudi 9 Janvier.

Psychologie pathologique. (M. PAUL FAREZ, professeur). — Objet du cours : Rééducation alimentaire : les principes de l'eudipsie. Les samedis à 5 heures, à partir du samedi 11 Janvier.

Psychologie musicale. (M. DEMONCHY, professeur. — Objet du cours : Applications sociales et thérapeutiques de la musique. Les vendredis à 5 h. 1/2, à partir du vendredi 10 Janvier.

Psychologie des sensations. (M. IRIBARNE, professeur). — Objet du cours : L'évolution intellectuelle anormale des adénoïdiens. Les samedis à 5 h. 1/2, à partir du samedi 11 Janvier.

Psychologie des animaux. (M. LÉPINAY, médecin-vétérinaire, professeur). — Objet du cours : Adaptation des animaux à leur utilité sociale. Les mercredis à 5 h. 1/2, à partir du mercredi 8 Janvier.

Anatomie et psychologie comparées. (M. GROLLET, médecin-vétérinaire, professeur). — Objet du cours : L'évolution mentale chez les animaux supérieurs. Les mercredis à 5 heures, à partir du mercredi 8 Janvier.

Psychologie du criminel. (M. GUILHERMET, avocat à la cour, professeur). — Objet du cours : Les causes psychologiques et sociales de la criminalité. Les vendredis à 5 heures, à partir du vendredi 10 Janvier.

Pédagogie des enfants anormaux. (M. G. QUINQUE, professeur). — Objet du cours : Les méthodes pédagogiques applicables aux arriérés. Les mardis à 5 h. 1/2, à partir du 14 Janvier.

Psychologie du mouvement. (M. G. GOSSET, professeur). — Objet du cours : Education du rythme moteur : psychologie de l'entraînement. Les mardis à 5 heures, à partir du mardi 14 Janvier.

Psychologie sociologique. (M. P. SAINTYVES, professeur). — Objet du Cours : Les facteurs psychologiques dans les guérisons miraculeuses. Les jeudis à 5 h. 1/2, à partir du 9 Janvier.

Conférences pratiques de psychothérapie et d'hypnologie. Les conférences cliniques sur les applications de l'hypnose à la psychothérapie et à la pédagogie, reprendront le jeudi 9 Janvier à 10 heures du matin. Elles seront dirigées par MM. BÉRILLON, PAUL FAREZ et de la FOUCHARDIÈRE. On s'inscrit les jeudis au Dispensaire neurologique et pédagogique, 49, rue Saint-André-des-Arts.

Conférences hebdomadaires. Des conférences publiques sur les questions générales de psychologie appliquée ont lieu tous les lundis à 5 heures.

Consultations du dispensaire médico-pédagogique et du dispensaire anti-alcoolique. Ces consultations ont lieu les mardis, jeudis, samedis, de 10 heures à midi. Les médecins et les étudiants sont admis à y assister.

La treizième séance de réouverture des cours, aura lieu le mardi 7 Janvier, à 5 heures, sous la présidence de M. le professeur ARMAND GAUTIER, membre de l'Institut et de l'Académie de médecine.

Ordre du jour : 1° M. BÉRILLON : L'Ecole de psychologie; 2° Leçon de M. PAUL FAREZ : Le rôle eugénique de l'alimentation; 3° Allocution de M. le professeur ARMAND GAUTIER.

Service de santé de la marine. — La démission de son grade, offerte par M. Dupuy, médecin de 1re classe, a été acceptée.

— La démission de son grade offerte par M. Marcourt, médecin de 2e classe de réserve, a été acceptée.

— M. le médecin de 2e classe Le Jeune, du port de Brest, est désigné pour embarquer à la flottille des sous-marins de Bizerte.

Mutuelle médicale française de retraites. — Nous rappelons à nos lecteurs la Mutuelle médicale française de retraites, œuvre purement philanthropique fondée par le Syndicat médical de l'arrondissement de Saumur, approuvée par arrêté ministériel du 10 Mai 1900, patronnée par l'Association des médecins de Maine-et-Loire.

Elle s'étend à tous les médecins de France et à leurs femmes, et est destinée à donner à ses adhérents une retraite de droit et non de faveur, soit entière (après 50 ans d'âge et 20 ans de participation), soit proportionnelle (après 5 ans de participation) — dans tous les

cas, la pratique médicale étant abandonnée, — par une cotisation annuelle de 60 francs.

Au 1er Octobre dernier, le nombre des sociétaires, s'élevait à 903; l'avoir social à 305.169 fr. 57.

La société compte 5 retraités qui reçoivent une pension annuelle de : le 1er, 600 francs; le 2e, 825 francs; le 3e, 375 francs; le 4e, 900 francs; le 5e, 375 francs.

S'adresser au secrétaire, M. TERRIEN, à Varennes-sur-Loire, pour tous renseignements.

L'interdiction du biberon à tube en Allemagne. — On se préoccupe vivement depuis plusieurs mois, en Allemagne, de la diminution de la natalité et de l'affaiblissement de la race.

La mortalité infantile étant devenue plus grande malgré toutes les précautions prises, le gouvernement allemand vient, d'après le *Moniteur officiel de l'Empire*, de prendre une mesure radicale.

La mortalité infantile est avant tout causée par les gastrites et les entérites. Ces maladies sont beaucoup moins nombreuses chez les enfants élevés au sein. Donc une des causes de la mortalité ne peut être que le biberon. Les tétines, les tuyaux de caoutchouc sont très difficiles à désinfecter, et si on les remplace par des tubes en verre, l'enfant risque de se blesser.

D'autre part, le bébé avec le biberon qu'on lui abandonne sans surveillance, se suralimente parfois. Bref, le biberon est interdit. Toute personne le fabriquant, le vendant ou l'important, est passible d'une amende de près de 200 francs ou même de prison.

Seuls seront autorisés dorénavant les biberons hygiéniques avec la garantie du gouvernement et que les mères ou nourrices garderont en main pendant la nutrition de l'enfant.

CONCOURS

Internat. — LECTURE DES COPIES. — **Anatomie.** — *Séance du 13 Décembre.* — Ont obtenu : MM. Bertaux (G.), 8; Schulmann, 11; Xoudis, 7; Constantin, 5; Bigot, 7; Pilatte, 9; Petit (L.) 10; Picard, (R.), 9; Vinet, 9; Thierry (J.), 9.

1re Séance du 14 Décembre. — Ont obtenu : MM. Alajouanine, 11; Boirac, 11; Lascaux, 11; Richard (A.), 12; Olivieri, 9; Millet, 10; Grandjean, 12. Mlle Trélat, 12.

2e Séance du 24 Décembre. — Ont obtenu : MM. Arbassier, 8; Truffert, 11; Marqueste, 8; Réglade, 9; Ecot, 9; Yoyotte, 9; Gineste, 9; Mordret, 9; Evrard, 11; Mandras, 8.

Pathologie. — *Séance du 13 Décembre.* — Ont obtenu : MM. Beloux, 9; Monnot (P.), 11; Vallerant, 9; Lefort, 4; Richoux, 8; Manne, 7; Cochey, 7; Achard, 12.

1re Séance du 14 Décembre. — Ont obtenu : MM. Perrier (L.), 10; Mesmonteil, 10; Frette, 8; Durand (J.), 11; Chalut, 9; de Léobardy, 9; Joussaumel, 5; Rouffiac, 9.

2e Séance du 14 Décembre. — Ont obtenu : MM. Antoine, 10; Tiphine, 5, Delotte, 9; Lacau Saint-Guily, 7; Noël, 13; Bourgeois (F.), 10; Oulié, 9; Levent, 9.

Séance du 15 Décembre. — Ont obtenu : MM. Libert, 9; Duroselle, 8; Fouquet, 7; Gambessédès, 11; Latour, 5; Richet, 7; Guillard, 8; Peltier, 12.

Séance du 16 Décembre. — Ont obtenu : MM. Berthomieu-Lamer, 6; Touchard, 8; Berthelot, 7; Benoist, 7; Monod (L.), 10; Parat, 7; Buquet, 10; Sibot, 8.

Académie de médecine de Turin. — L'Académie royale de médecine de Turin ouvre un concours en vue de l'attribution du 13e prix Riberi, d'une valeur de 20.000 lire (moins la taxe de main-morte), aux conditions suivantes :

Peuvent concourir, tous les travaux scientifiques se rapportant aux questions de médecine en général, s'ils constituent un progrès important dans l'ordre de connaissance auquel ils se rapportent; ils devront parvenir à l'Académie conformément aux indications ci-après :

Sont admis les travaux imprimés ou écrits à la machine, en langue italienne, française, anglaise, allemande ou latine; pour les travaux imprimés, ils devront avoir été édités postérieurement à 1911.

Les mémoires seront envoyés en double exemplaire sous pli recommandé, à l'Académie dont ils resteront la propriété. Si le prix est attribué à un travail manuscrit, celui-ci devra être livré à l'impression par l'auteur avant qu'il se soit écoulé deux ans depuis l'attribution du prix; le montant de celui-ci ne sera versé qu'après l'envoi à l'Académie, en double exemplaire, de l'ouvrage imprimé.

Sont acceptés pour le concours, les travaux qui auront été envoyés à l'Académie antérieurement au 31 Décembre 1916. Deux mois après cette date, le concours sera définitivement clos, et les ouvrages qui parviendraient ultérieurement, même s'ils avaient été envoyés en temps utile, ne seront pas pris en considération.

Les auteurs, dans leurs lettres d'envoi, devront signaler les parties ou les arguments de leurs livres et manuscrits qu'ils jugent les plus importants et sur lesquels ils estiment que doive se fixer plus particulièrement l'attention de l'Académie.

Pour toutes indications complémentaires, s'adresser au secrétaire général de l'Académie, M. V. OLIVA.

COMMUNIQUÉS

Poste d'interne vacant à l'*Asile d'aliénés d'Evreux* (Eure). Traitement annuel, 900 fr. Logement, chauffage, blanchissage. S'adresser au Directeur.

Cours de perfectionnement pour les affections chirurgicales du nez, oreilles, larynx et broncho-œsophagoscopie. — Les Drs LUC et GUISEZ recommenceront le 15 Janvier, à 5 heures, à leur Maison de santé clinique, 15, rue de Chanaleilles, leur *Cours pratique sur les affections chirurgicales du nez, larynx, oreilles et broncho-œsophagoscopie*. Le cours durera environ un mois. Pour renseignements, s'adress. à la Clinique, 15, rue de Chanaleilles.

Dame veuve, 37 ans, famille de médecin, très bonnes instruction et éducation, connaissant la dactylographie, demande place secrétaire chez médecin ou emploi similaire. Ecrire *P. M.*, n° 599.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris . . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —

F. DE LAPERSONNE, Professeur de clinique ophtalmologique à l'Hôtel-Dieu.
L. LANDOUZY, Doyen de la Faculté de médecine, Professeur de clinique médicale, Membre de l'Académie de médecine.
H. ROGER, Professeur de Pathologie expérim., Médecin de l'Hôtel-Dieu, Membre de l'Académie de médecine.
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur et Professeur en chef de la Maternité.
M. LETULLE, Professeur à la Faculté, Médecin de l'hôpital Boucicaut, Membre de l'Académie de médecine.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine., Membre de l'Académie de médecine.
J.-L. FAURE, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôpital Cochin.
F. JAYLE, Ex-chef de clin. gynécologique à l'hôp. Broca, Secrétaire de la Direction

— RÉDACTION —
SECRÉTAIRES
P. DESFOSSES
J. DUMONT

Les Bureaux de rédaction sont ouverts à la Librairie Masson les Lundi, Mercredi, Vendredi, de 5 heures à 6 heures.

SOMMAIRE

HYGIÈNE SOCIALE — EUGÉNIQUE

CONSIDÉRATIONS SUR L'AMÉLIORATION DE LA RACE HUMAINE [1]

LA SÉLECTION ARTIFICIELLE : LES RECHERCHES EXPÉRIMENTALES SUR L'HÉRÉDITÉ ET LES LOIS DE MENDEL

Les hommes qui procéderont à la *sélection artificielle* devront connaître à fond *la sélection naturelle* et ses lois, mais ils devront se garder de l'imiter. « La sélection naturelle, disait lord Balfour, à la séance d'inauguration du Congrès d'Eugénique, crée des sujets excellents, mais à l'aide des procédés qu'elle emploie, elle produit également des individus monstrueux ».

L'homme, d'autre part, je le répète, est un animal pensant, et le mieux armé pour la vie civilisée n'est souvent pas le mieux armé pour la reproduction. Survivre et s'adapter au milieu, enfin, n'est peut-être pas tout au point de vue des races humaines : celles-ci ont leur idéal, « leur génie », dont il faut tenir compte. En matière de sélection artificielle, il faut donc se garder de conclure trop hâtivement de l'animal à l'homme. Cependant, les recherches expérimentales peuvent mettre en lumière quelques faits précis, également vrais pour l'un et l'autre.

Les questions touchant à l'hérédité ont, de tout temps, été pour les médecins et les naturalistes l'objet de débats passionnés sans qu'il en sortît autre chose que des hypothèses plus ou moins séduisantes.

L'opposition entre le Darwinisme et le Lamarckisme, que nous avons exposée dans un précédent article, se retrouve dans les théories échafaudées pour rendre compte du mécanisme de l'hérédité. Pour les Darwiniens, la transmission des caractères par les cellules sexuelles, lors de la fécondation, est le fait de particules matérielles, auxquelles incombe, pour ainsi dire, la mission de distribuer l'hérédité dans l'organisme entier. Les noms les plus divers ont été donnés à ces éléments : Darwin les appelait *gemmules*; Herbert Spencer, *unités physiologiques*; Naegeli, *micelles*. De Vries, promoteur de la théorie des mutations, les décrit sous le nom de *pangènes*. Weissmann, enfin, dont nous avons précédemment exposé les idées, les nomme *déterminants*, et d'après lui, elles siègent dans la chromatine du groupe germinal.

Pour les organicistes, qui se rattachent plutôt au Lamarckisme, Hertwig, Lœb, Le Dantec, etc., les particules héréditaires n'existent que dans l'imagination des auteurs. La différenciation des cellules, d'après eux, n'est pas seulement fonction de leur structure interne ; les agents extérieurs eux aussi peuvent les modifier et leur conception a donné naissance à une branche nouvelle de la biologie, la *Biomécanique*.

1. Voir *La Presse Médicale*, n° 101, p. 1273.

La *Génétique* montrera sans doute de quel côté réside la vérité. L'ère des hypothèses est, en effet, passée et l'étude expérimentale de l'hérédité s'impose, car sans la connaissance exacte des lois qui la régissent, la sélection artificielle chez l'homme serait odieusement arbitraire.

La Génétique se propose de fixer les règles de l'hérédité normale et pathologique chez l'homme, mais l'homme est un mauvais sujet d'observation. L'homme observateur, en effet, ne vit guère plus longtemps que l'homme observé, et les circonstances doivent être particulièrement favorables pour qu'on puisse suivre avec profit la transmission des caractères, au cours d'une ou de deux générations humaines. Et puis, il faut bien le dire, la méthode scientifique exige l'élimination de toutes les causes d'erreur; or, celles-ci sont nombreuses lorsqu'il s'agit d'un couple humain, qu'on ne peut malheureusement isoler dans une cage, ainsi qu'il est faisable pour un couple de souris, par exemple.

La Génétique doit commencer par étudier la transmission des caractères chez les êtres vivants, qui, par la rapidité de succession des générations et le nombre des descendants, permettent de recueillir en un temps restreint, sans cause d'erreur possible, un matériel suffisant d'observations. Les petits animaux et les plantes remplissent à cet égard les conditions voulues, et les expériences pratiquées sur eux ont permis de confirmer le bien fondé des lois établies de 1865 à 1869, par un moine augustin, Johann Mendel.

1° Lois de Mendel. — Les travaux récents des botanistes De Vries, Correns, Tschermak et du zoologiste Cuénot (1907) ont donné un retentissement considérable aux lois de Mendel. Au Congrès international d'Eugénique de Londres, un grand nombre de communications furent basées sur ces lois, je crois donc intéressant de les faire connaître au lecteur.

Ces lois répondent assez exactement à la théorie de Weissmann; elles semblent démontrer que les diverses cellules du corps renferment pour chaque caractère une particule spéciale, déterminante de l'hérédité. L'association des particules paternelles et maternelles commande l'évolution du nouvel individu; analogues, chez l'un et l'autre, elles resteront ce qu'elles sont; différentes, la plus puissante ou *dominante*, apparaîtra seule dans la première génération; la plus faible, *dominée* ou *récessive*, sera annihilée, mais en apparence seulement. Elle persistera, en effet, à l'état latent et se manifestera chez les descendants des générations ultérieures, dans une proportion régulièrement déterminée.

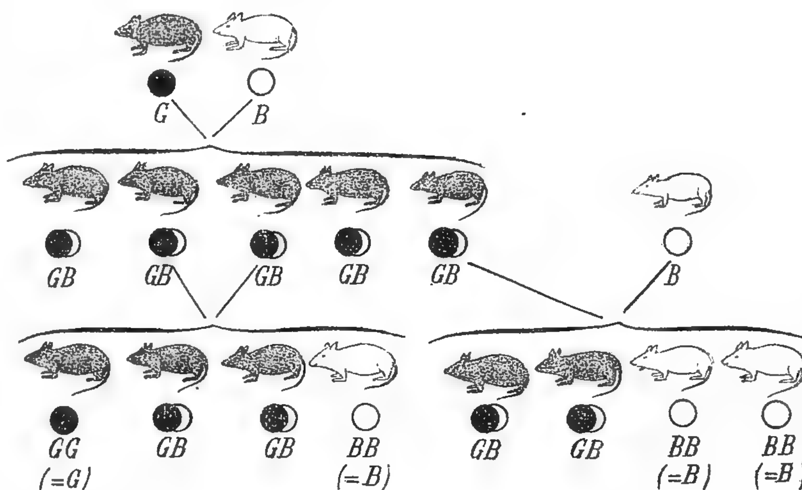


Figure 1. — *Lois de Mendel.* Diagramme des résultats de croisement entre souris grises et souris albinos (d'après Cuénot).

Le diagramme ci-dessus de Cuénot (fig. 1), reproduit par R. Perrier, va nous permettre d'exposer plus clairement la transmission des caractères mendéliens.

Les souris grises de race pure croisées entre elles ne donnent que des souris grises de race pure. Mais soit une souris grise pure et une souris blanche albinos : que va-t-il résulter de leur croisement? La première génération comprendra uniquement des souris grises, en tout point semblables, *en apparence*, aux grises de race pure; mais il s'agit de souris grises hybrides, et si on les croise entre elles, on obtiendra un certain nombre de souris grises et blanches, dans les proportions suivantes : une souris blanche pure, pour trois souris grises, dont une pure et deux hybrides. Si, maintenant, on vient à croiser une des souris hybrides avec une souris blanche, on obtient deux souris grises hybrides et deux souris blanches pures.

Cette répartition s'explique par ce fait que la couleur grise chez les souris répond à un caractère dominant, alors que la couleur albinos répond à un caractère récessif. Quant au nombre des descendants appartenant à l'un ou l'autre groupe, il est fixé par le schéma suivant, où D représente la déterminante dominante et *d* la déterminante dominée [1].

Chacun des descendants héritant à la fois de la déterminante paternelle et de la déterminante

1. (*d*) dans le schéma signifie que le caractère dominé ou récessif reste latent.

maternelle, voici les combinaisons auxquelles on aboutit :

		♂ D	♀ d	
Première génération. (2 sujets.)		♂♀ D(d) mâle	♂♀ D(d) femelle	
Deuxième génération. (4 sujets.)	♂♀ D D	♂♀ D(d)	♀♂ D(d)	♂♀ dd

Les lois de Mendel ont été confirmées par un grand nombre d'expériences entreprises sur les animaux et les végétaux les plus divers. Leur application a permis de fixer l'hérédité de l'ataxie chez les souris, de la robe chez les chevaux, de la coloration de la crête chez les poules, etc., etc. ; elle a permis d'interpréter chez les plantes le mode de transmission des colorations et de la vulnérabilité à l'égard de certaines maladies parasitaires, telles que la rouille du blé, par exemple.

Les lois de Mendel semblent régir surtout la transmission des variations brusques, c'est-à-dire des *mutations* que nous avons définies plus haut; elles s'appliquent ainsi à certains caractères très particuliers qui pour ce motif sont qualifiés de mendéliens, par opposition avec les autres caractères dont l'hérédité reste pour nous plus obscure. Il est à noter d'ailleurs que des divergences peuvent même survenir dans la transmission des caractères absolument indépendants de ceux de leurs générateurs. Ainsi, le croisement d'un coq blanc, taché de gris, et d'une poule andalouse noire, donne des sujets bleus.

2° L'hérédité des caractères mendéliens chez l'homme. — Les données qui précèdent montrent l'importance des lois de Mendel, au point de vue de la sélection artificielle, et il semble bien naturel de leur trouver une application à l'homme. M. Apert[1], dans une intéressante communication, présentée au Congrès de Londres, est persuadé qu'elles régissent non seulement quelques caractères morphologiques, tels que la couleur brune ou bleue des iris, la teinte foncée ou claire des cheveux, mais aussi les aptitudes intellectuelles et morales, les tendances physiologiques et les tares pathologiques. C'est peut-être aller un peu loin, si on se base sur ce fait que les lois de Mendel semblent s'appliquer surtout aux mutations; quoi qu'il en soit, il serait du plus haut intérêt de déterminer les caractères normaux et pathologiques de l'homme qui doivent être considérés comme mendéliens. La communication de M. Apert, à laquelle nous venons de faire allusion, mérite à ce point de vue de retenir l'attention, car il s'efforce, pour un certain nombre de maladies familiales, de fixer les lois de l'hérédité, en les répartissant en trois groupes :

a) Les *maladies à hérédité parentale* se comportent à la façon des *caractères mendéliens dominants* : ce sont des maladies à hérédité continue qui se transmettent, en ligne directe, sans discontinuité, des parents aux enfants. Les sujets malades, en s'unissant avec des sujets sains, donnent une proportion à peu près égale de descendants malades et sains. Les sujets sains, malgré leurs antécédents morbides, ne transmettent jamais la maladie à leurs enfants. Dans ce groupe de maladies, M. Apert range *la chorée de Huntington, la kératodermie des extrémités, la malformation des extrémités en pince de homard, l'hypophalangie, etc.*

b) Les *maladies à hérédité fraternelle* (maladies fraternelles de Féré) se comportent à la façon des *caractères mendéliens récessifs ou dominés* : ce sont des maladies à hérédité discontinue et à retours ataviques possibles.

Elles surviennent chez un certain nombre de frères et sœurs, dont les parents peuvent être eux-mêmes indemnes, et dans la proportion d'un quart environ, chiffre que nous avons rencontré déjà dans les expériences de Cuénot sur le croisement des souris grises et blanches. Dans ce groupe, on peut faire entrer *l'albinisme, la surdi-mutité familiale, la rétinite pigmentaire, etc.*

c) Les *maladies à hérédité matriarcale*, enfin, sont les plus curieuses : elles se comportent à la façon des *caractères mendéliens dominants*, mais leur particularité est de disparaître dans les lignées masculines, telles sont : *la paralysie périodique familiale, le daltonisme, etc.* D'autres maladies de ce groupe se transmettent exclusivement par les femmes; mais en les épargnant elles-mêmes, de sorte qu'elles créent une fausse discontinuité, telles sont : *l'hémophilie, le daltonisme, les exostoses ostéogoniques, l'atrophie papillaire familiale, la névrite optique héréditaire, etc.*

Ces données comportent d'importantes déductions pratiques et nous verrons qu'elles permettent déjà de prendre, à l'égard des individus atteints de maladies familiales, des mesures rationnelles de sélection artificielle.

G. Schreiber.

1. E. Apert. — « Des lois de l'hérédité morbide chez l'homme et en particulier de l'hérédité matriarcale ». *Le Monde médical*, 15 Août 1912, p. 705.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Un de nos abonnés nous pose la question suivante :

J'ai cessé l'exercice de la médecine le 1er Janvier 1912 et fait, en conséquence, une déclaration à la mairie de ma résidence pour être déchargé de ma patente.

Cependant, l'administration des contributions directes refuse d'accueillir ma demande et per-

siste à m'assujettir à la patente, par le motif que je continue à remplir les fonctions de médecin d'une Compagnie de chemin de fer local et que j'exerce, par conséquent, toujours la médecine.

Mais ces fonctions sont absolument gratuites. « La Compagnie de chemin de fer m'accorde, à « titre gracieux, mais constamment révocable à « son gré, la circulation gratuite sur une partie de « son réseau, mais cette permission m'est néces- « saire pour assurer le service médical des em- « ployés à visiter sur la ligne. Je ne suis pas « payé ».

Voici la réponse de notre collaborateur juridique :

I. Il importe de préciser, tout d'abord, que le médecin en question, au regard de la jurisprudence, n'a pas cessé, comme il le croit, d'exercer la médecine. L'exercice de la médecine a été caractérisé d'une façon très nette dans un arrêt de la Cour de cassation, par le fait « de prendre part « habituellement, ou par une direction suivie, au « traitement des maladies » (Crim. rejet, 8 Avril 1911, Jacob, *Bulletin crim.*, n° 204).

Il ressort d'un arrêt récent du Conseil d'Etat, dont nous avons rendu compte dans *La Presse Médicale* du 23 Mars 1912, que la jurisprudence administrative a adopté la même définition, au point de vue fiscal (Cons. d'Et., 19 Janvier 1912, *Gaz. des tribunaux*, 15 Mars 1912).

Il n'est donc pas douteux que notre abonné, si restreinte et délimitée que soit sa clientèle, exerce encore la médecine, dans le sens où l'entend le fisc.

D'autre part, nous rappelions, dans l'article précité de *La Presse Médicale*, qu'il résulte de la jurisprudence du Conseil d'Etat que si ce n'est pas le titre de docteur en médecine que le législateur a voulu assujettir à la patente, l'exercice de la médecine, au contraire, y est soumis (Conseil d'Etat, 27 Déc. 1854, Lavabre, D. 55. 3. 65. Leb. p. 1015; 27 Déc. 1854, Mériez, Leb., p. 1015, 19 Janv. 1912 précité).

Si ce dernier arrêt a exonéré de la patente le médecin qui est exclusivement médecin d'une compagnie d'assurances, c'est par ce motif qu'il ne délivre pas d'ordonnance et ne prescrit aucun traitement.

II. Ces principes étant rappelés, examinons le problème posé. Il soulève deux ordres de questions :

D'une part, l'exercice gratuit de la médecine est-il exonéré de la patente ? Et, d'autre part, le médecin dont le cas nous est soumis doit-il être considéré comme exerçant gratuitement la médecine ?

La situation, à l'égard de la patente, du médecin qui exerce gratuitement la médecine, n'est pas très nettement déterminée.

D'une part, en effet, nous trouvons des arrêtés qui exonèrent de la patente les médecins qui ne donnent que des *soins accidentels et purement gratuits* à des malades indigents, à des parents et à des amis (Cons. d'Et., 24 Juillet 1852. Leb., p. 313. 18 Juin 1859. Leb., p. 429. 15 Août 1860. Leb., p. 618).

D'autre part, le Conseil d'Etat a imposé à la patente un médecin qui exerçait sa profession d'une façon normale, bien qu'il ne reçût aucune rétribution (Cons. d'Et., 21 Mars 1892. Leb., p. 475, 15e espèce).

Cette dernière jurisprudence a-t-elle été infirmée par la loi du 19 Avril 1905, qui affranchit de la patente médicale « les dispensaires et cliniques « affectés exclusivement au traitement gratuit des « malades »? (tableau D, taux du 12e et du 15e, V. S. lois annotées, 1906, p. 154).

Il serait, suivant nous, téméraire de l'affirmer, la question n'ayant pas été soumise au Conseil d'Etat, à notre connaissance tout au moins.

Lorsque le Conseil d'Etat a été saisi de demandes en décharge de la patente par des médecins attachés à une Compagnie de chemins de fer, ces derniers invoquaient l'art. 17, § 1er, de la loi du 15 Juillet 1880 sur les patentes, aux termes duquel sont exemptés de la patente « les fonctionnaires et employés salariés soit par l'Etat, soit par les administrations départementales et communales, en ce qui concerne seulement l'exercice de leurs fonctions ».

C'est donc sur une base toute différente de celle sur laquelle s'appuie notre abonné qu'ils fondaient leur demande; j'ajoute, d'ailleurs, que le Conseil d'Etat a toujours repoussé les demandes de cette nature (Cons. d'Et., 14 Mars 1890. Guertin. Leb., p. 283. S. 92. 3. 85. 12 Nov. 1902, Bonnot. Leb., p. 655, 6e esp.).

En ce qui concerne notre question, il est évident que la disposition précitée de la loi de 1905 semble indiquer, de la part du législateur, une tendance à exonérer de la patente l'exercice gratuit de la médecine. Cependant, on peut répondre que, s'il avait voulu aller jusque-là, le législateur aurait exprimé son intention en termes plus généraux, et que le soin avec lequel il a précisé que cette exonération s'appliquerait aux « cliniques et dispensaires », implique de sa part la volonté de ne pas l'étendre à d'autres cas.

Dans ces conditions, sans déconseiller formellement une action en décharge devant le Conseil de préfecture et en appel devant le Conseil d'Etat fondée sur la gratuité de l'exercice de la médecine, nous croyons devoir mettre nos abonnés en garde contre un rejet fort possible (voir, du reste, *La Presse Médicale* du 15 Mai 1912 : « Les médecins sans clientèle et la patente »).

III. Dans l'espèce, d'ailleurs, nous trouvons un autre motif qui nous pousse à conseiller l'abstention. C'est qu'il ne paraît pas certain que l'exercice de la médecine, tel que le pratique notre abonné, doive être, par le Conseil d'Etat, considéré comme gratuit.

La carte de circulation accordée par la Comp...

gnie de chemin de fer n'est pas valable seulement pour les besoins du service médical. Le bénéficiaire en peut user en toute occasion. Il est à craindre que le juge de la taxe ne voie, dans cette circonstance, une rémunération des soins médicaux. M. R. Marcel Petit, avocat à la Cour d'appel, dans son Dictionnaire de droit et de jurisprudence médicale, v° *Patente*, ne voit pas là des honoraires, mais un don rémunératoire. Il faut reconnaître que la nuance est assez difficilement perceptible. C'est, en réalité, une question de fait, toujours susceptible d'appréciations diverses, et il est impossible de donner un pronostic précis sur l'issue d'une instance engagée à ce sujet.

H. Montal.

LETTRE DE CONSTANTINOPLE

Après quelques tribulations, dont on peut s'étonner au début, quand on ne connaît pas encore le caractère turc, nous avons fini par avoir un hôpital, et nous en remercions bien vivement le Comité directeur du Croissant-Rouge et, en particulier, Bessim Omer Pacha, et M. Akil Mouktar, qui ont été pour nous d'une complaisance inlassable.

Nous avons l'hôpital temporaire, installé dans l'école Véfa, un bâtiment tout neuf, de trois étages, entouré d'une vaste cour et adossé à la mosquée Aboul Véfa Djami, en plein Stamboul, au centre de ce quartier d'Aboul Véfa, que Claude Farrère (*l'Homme qui assassina*) décrit comme l'un des plus mal famés du Vieux Stamboul, le plus pourri par les vices de l'Occident, mais nous n'avons eu connaissance de rien.

L'établissement contient 150 lits, que nous partageons avec un chirurgien américain, installé en Turquie d'Asie et qui a sur nous l'appréciable avantage de parler turc. Deux vastes préaux fermés ont été aménagés par des cloisons, en salle d'isolement, où les blessés séjournent vingt-quatre heures, avant d'être admis dans les salles. Celles-ci sont propres, les murs peints à l'huile; les lits, largement espacés, sont en fer, avec une literie très confortable; chaque blessé a une table de nuit (à modèle dernier cri des hôpitaux) et envoyée de Paris, comme d'ailleurs tous nos instruments et nos objets de pansement.



Figure 1.
Campement d'émigrants dans un cimetière turc.

Deux salles, très largement éclairées, nous servent de salles d'opérations, l'une pour septiques au premier étage, l'autre pour aseptiques au second. Comme instruments et matériel, nous avons tout ce qu'il nous faut, même un autoclave!

Le personnel subalterne est très nombreux, trop nombreux même, plein de zèle et obéissant, mais sans aucune instruction; nous avons eu beaucoup de mal à obtenir que les infirmiers, une fois le pansement enlevé, ne mettent pas les doigts dans la plaie, uniquement pour manifester leur zèle.

Quand nous avons pris possession de l'hôpital, il n'y avait eu aucun engagement important depuis Lulle Bourgas et Tchorlou; nous avons trouvé quantité de blessés légèrement atteints, qui achevaient de guérir. La plupart des interventions se sont donc bornées à des débridements, des extractions de projectiles superficiels, à l'ablation de quelques esquilles et à quelques amputations, suite presque fatale des fractures compliquées en chirurgie de guerre.

Des grands blessés que nous avons eus dans la suite sont arrivés après les combats des 17-18-19 Novembre; sur les lignes de Tchataldja, pendant deux jours (17-19 Novembre), la canonnade a fait rage, et, des faubourgs de Constantinople, on entendait, avec une netteté parfaite, le roulement continu de l'artillerie de campagne, que venaient renforcer par moments les fortes détonations des pièces de marine. Contrairement aux précédents combats, nous tenons d'un attaché militaire que les Bulgares tirèrent dans ces journées avec une maladresse particulière et, pour citer un exemple, plus de deux mille coups furent tirés contre une batterie turque sans lui causer d'autres pertes que deux servants tués et cinq pourvoyeurs blessés.

La journée du 18 fut surtout marquée par une vive fusillade.

La faible distance qui nous sépare de Tchataldja, la facilité des moyens d'évacuation, en particulier (possibilité d'employer des vaisseaux pour le transport des blessés), permettaient d'espérer de grandes quantités de blessés.

Or, il n'en a été rien; pour notre part, nous avons reçu une quarantaine de blessés, d'ailleurs tous sérieusement atteints. L'abstention la plus complète a été notre ligne de conduite dans la plupart des cas.

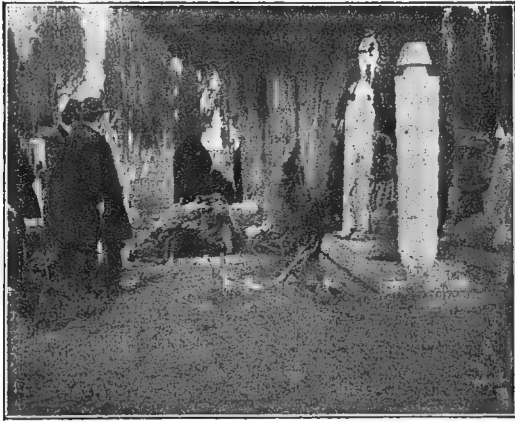


Figure 2.
Campement d'émigrants dans un cimetière turc à Top-Kapou. Cholérique agonisant.

Je cite, à titre d'exemple, les cas suivants, les autres leur étant exactement superposables :

Malade n° 10. — Atteint, dans la position horizontale, par une balle ayant pénétré dans la région thoracique postérieure, un peu au-dessous de l'épine de l'omoplate droite; pas d'orifice de sortie; signes d'hémothorax en arrière, quelques signes de réaction péritonéale légère (la balle ayant dû se perdre dans l'abdomen). Mort le cinquième jour de bronchopneumonie.

Malade n° 14. — Homme robuste, d'environ 30 ans, balle ayant pénétré à la partie supérieure de la fesse droite, presque sur la ligne médiane, ayant perforé à l'emporte-pièce le sacrum pour ressortir en avant à trois travers de doigt au-dessus du pubis, sur la ligne médiane.

Pendant deux jours, rétention d'urine, le blessé urine par l'orifice de sortie. Abdomen souple, pas la moindre réaction péritonéale. Sonde à demeure pendant quarante-huit heures. Le blessé urine par son urètre, la fistule se ferme, guérison complète en quinze jours.

Malade n° 15. — Homme de 25 ans; balle ayant pénétré à la partie supérieure de la région pariétale droite, à deux travers de doigt de la ligne médiane, orifice de sortie à 4 cm. au-dessus et à droite de la protubérance occipitale externe. Orifice d'entrée à l'emporte-pièce, orifice de sortie légèrement esquilleux. On débride les deux orifices; ablation des esquilles, désinfection à la teinture d'iode. Guérison complète en quinze jours sans aucun symptôme cérébral; le surlendemain de sa blessure, le malade fumait sa cigarette et demandait à manger.

Nous avons quatre autres malades, ayant été perforés de part en part par des projectiles de petit calibre et de grande vitesse, qui sont actuellement complètement guéris.

Par contre, les blessures par shrapnells, *même lorsqu'elles ne sont pas pénétrantes*, ont un plus haut caractère de gravité; par suite de la faible vitesse du projectile, il y a entraînement dans la plaie de débris de vêtements, qui forment comme une sorte de bourre et qui amènent fatalement l'infection.

La différence est des plus nettes lorsqu'on considère les fractures; nous avons plusieurs cas de fractures compliquées dues à des balles, et qui sont pour la plupart en bonne voie de guérison, et d'autres cas de fractures dues à des shrapnells; non seulement, il y a des délabrements osseux plus marqués, mais encore infection primitive, d'où un pronostic relativement fâcheux et nécessité fréquente de l'amputation secondaire.

Il y a eu dans cette guerre, au point de vue de l'organisation médico-chirurgicale, deux phases bien distinctes : la première, qui a suivi les défaites turques, et où le nombre des blessés (des petits blessés, bien entendu) a été si considérable que toutes les formations sanitaires permanentes et improvisées en ont été débordées; la seconde a été séparée de la première par un intervalle de plusieurs semaines, pendant lequel des hôpitaux nombreux ont été installés par les ressources locales et les innombrables Croix-Rouge. Des médecins, des chirurgiens, des infirmiers, aux costumes constellés de croix rouges sont venus de partout, ont installé partout des hôpitaux volants; il ne manque que des blessés et il n'y en aura plus, puisque la guerre est en fait terminée, du moins en Turquie. Actuellement, à Constantinople, il existe certainement *plus de médecins que de blessés*.

Par contre, le choléra ne semble pas avoir été une simple plaisanterie.

Venue d'Asie, et amené en Europe par les rédifs d'Anatolie, l'épidémie a trouvé dans les troupes entassées à Tchataldja, et parmi les émigrés, un terrain particulièrement favorable à son extension.

Il est impossible, à l'heure actuelle, d'avoir des renseignements sur le nombre des morts, mais de l'avis des gens bien renseignés, les chiffres officiels sont bien au-dessous de la vérité. A Constan-

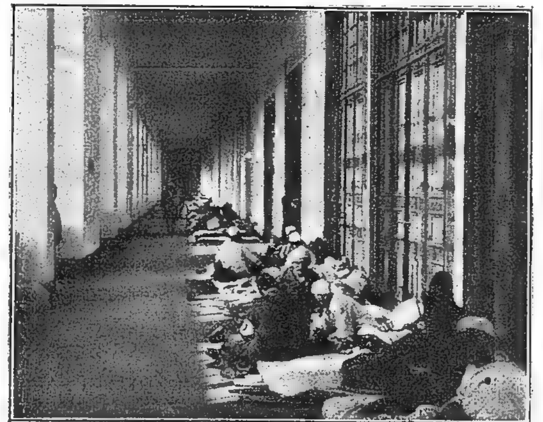


Figure 3.
Les couloirs de la Faculté de médecine, à Haïdar Pacha, transformée en hôpital temporaire pour les blessés.

tinople même, les quelques centaines de cas qu'on observe depuis trois semaines, par rapport au chiffre total de la population, ne peuvent en rien rappeler les scènes d'horreur dont Tchataldja et Hademkeuy ont été le théâtre.

Nous tenons d'un attaché militaire, témoin digne de foi, la description de tableaux réellement saisissants : des camps d'isolement, entourés d'un cordon de sentinelles, où, pêle-mêle, étaient parqués des centaines de mourants et morts, un grand nombre de ceux-ci dans une position curieuse : tombés, prosternés, le visage sur le sol, les fesses nues, la mort étant venue les surprendre dans l'attitude de la défécation. Il s'agissait là de cas foudroyants, évoluant en quelques heures. Sur le remblai de la ligne ferrée d'Hademkeuy à San-Stefano étaient amoncelés, en une triple rangée, des cadavres, vêtus de ces capotes grises de l'infanterie turque qui donnent, même aux hommes valides, l'aspect de malades.

A mesure que l'épidémie diminuait, la lutte s'organisait, des baraques étaient installées, des mesures de désinfection prises, mais surtout le vent du nord, avec l'abaissement de la température, a contribué à restreindre l'épidémie.

A Constantinople même, les cholériques ont été répartis dans plusieurs formations sanitaires : baraquements d'Emir Kapou, de la pointe du Sérail, hôpital Goureïba, où les malades jouissent d'un confort relatif.

Les émigrants ont payé un lourd tribut au choléra. En attendant leur passage en Asie, on les a parqués, un peu partout, dans les cours des mosquées, dans les cimetières turcs qui entourent Stamboul. Nous avons visité un de ces campements, près de Top Kapou : un cholérique était mort pendant la nuit, son cadavre reposait sur le sol, enveloppé de couvertures; à côté de lui, un autre moribond agonisait. Nous étions suivi d'un infirmier, porteur d'un pulvérisateur, qui, consciencieusement, religieusement presque, envoyait à tort et à travers quelques gouttes de la solution phéniquée : les rites étaient accomplis et le public pouvait être rassuré sur les mesures de désinfection.

A Beïcos, sur la côte d'Asie, existe un autre lazaret, permanent, qui avait déjà servi dans les précédentes épidémies, mais les baraquements sont devenus insuffisants et on a réparti les malades sous des tentes; de la chaloupe, qui longe la côte, c'est un véritable grouillement de capotes grises : les contaminés encore bien portant se livrent aux besognes du camp; autour, on aperçoit les tentes blanches des troupes qui forment le cordon.

En face de là, tout près de la côte, est mouillé un transport turc; il amenait des troupes d'Asie, lorsque le choléra s'est déclaré à bord; il est là mouillé sur ses ancres, comme un lazaret flottant; tout le long du bastingage, on a aménagé des water-closets en planches. Une centaine d'hommes l'occupent encore, car on attend que le choléra s'éteigne à bord, faute de victimes.

Et Péra conserve son aspect habituel et laid de ville cosmopolite; les affaires et les amusements y continuent comme si rien n'était; seuls, les matelots débarqués des croiseurs étrangers viennent rappeler que nous avons échappé à des massacres effroyables, cauchemars ou mauvais rêves des diplomates avides de compliquer les situations.

TARTOIS,
Chirurgien du Croissant-Rouge à Constantinople.

ECHO DU PRIX NOBEL

Nous sommes heureux de pouvoir donner *in extenso* à nos lecteurs le discours du professeur Akerman, l'éminent chirurgien de Stockholm, à la séance solennelle de la distribution du prix Nobel, le 10 Décembre 1912.

En la personne de M. Carrel, le professeur Akerman a rendu hommage au génie français.

ALLOCUTION DU PROFESSEUR AKERMAN

à la Séance solennelle de la Distribution des prix Nobel, le 10 Décembre 1912.

Monsieur Carrel,

L'Institut Carolin vous a décerné le prix Nobel de médecine de cette année pour vos travaux sur la suture vasculaire et la transplantation d'organes.

Monsieur,

Vous avez fait de grandes choses! Vous avez inventé une nouvelle méthode pour suturer les lésions des vaisseaux sanguins. Grâce à cette méthode, vous assurez la perméabilité à l'endroit cousu et en même temps vous empêchez l'hémorragie post-opératoire, la thrombose et le rétrécissement secondaire. Grâce à cette même méthode, il vous est possible de reconstituer le trajet vasculaire, de substituer un segment libéré au malade par un autre segment pris dans une autre région ou chez un autre individu.

Vous avez examiné les voies et moyens utiles ou nuisibles pour conserver les segments vasculaires dans un état tel qu'on puisse s'en servir plus tard. Grâce à votre méthode, vous transplantez des organes entiers : un lobe thyroïdien, les ovaires, la rate, un rein, que dis-je? les deux reins même, et vous avez prouvé que ces organes transplantés peuvent vivre et continuer leur fonction spéciale. De plus vous avez transplanté des membres entiers.

Les opérations les plus hardies et extrêmement difficiles, vous les réussissez. Par toutes ces expériences vous avez étendu les bornes des interventions de la chirurgie humaine et prouvé une fois de plus que le développement de la science appliquée qu'est la médecine opératoire se fait par les leçons que lui donnent les expériences chez les animaux.

Or, quelles sont les causes de vos succès?

Tout d'abord vous vous êtes fixé un but distinct et vous l'avez poursuivi sans relâche et par tous les moyens.

Ensuite, votre tête a trouvé des instruments aussi sûrs que dociles dans vos doigts si fermes et si alertes, et toutes les mesures que vous avez prises pour ces opérations complexes se distingnent par une opportunité et une simplicité étonnantes.

Enfin, l'intelligence si nette et si lumineuse que vous avez reçue en patrimoine de votre pays — de cette France à laquelle l'humanité doit tant de bienfaits — s'est unie à l'activité vaillante et résolue de votre pays adoptif, et ces opérations merveilleuses, dont je viens de parler, sont le résultat évident de cette heureuse collaboration.

Monsieur,

L'Institut Carolin, et, j'ose le dire, le monde médical tout entier, vous présente aujourd'hui, par ma voix, ses félicitations et ses vœux.

LE DANGER DES CINÉMATOGRAPHES

A propos de notre article sur « Le Danger des Cinématographes », nous recevons la lettre suivante :

Je lis dans *La Presse Médicale*, n° 103, p. 327, votre article sur les cinématographes. Je suis heureux de pouvoir vous informer que la section d'Hygiène du Conseil national des femmes, réunie sous la présidence de Mme Alphen Salvador, au Musée Social, a voté dans sa séance du 11 Novembre 1912, sur la proposition de Mme Girard-Mangin, d'ouvrir une lutte contre le cinématographe tel qu'il est actuellement. Mais, pour réaliser le programme, de tenter dès maintenant auprès de la grande Presse des démarches pour obtenir qu'un concours de films soit ouvert, concours qui donnerait primes et réclames aux industriels qui apporteraient des sujets intéressants, capables : 1° de contribuer à l'amélioration des conditions générales de la vie matérielle; 2° de se substituer aux scènes criminelles trop répandues dans les cinématographes populaires.

Ce vœu a été complété par celui d'établir dans les Ecoles des cinématographes amusants et instructifs dans un but éducatif, contre l'alcool et la tuberculose en particulier.

Des démarches, contrecarrées par la préoccupation de la guerre des Balkans, ont été entreprises, et elles seront menées aussi rapidement que le permettront les événements; tous les concours seront bien accueillis par nous : ce pourquoi je vous informe.

Veuillez recevoir, Monsieur, etc.

Doctoresse Girard-Mangin,

Médecin administrateur de l'Office antituberculeux, vice-présidente de la Section d'Hygiène du Conseil national des femmes.

VARIÉTÉS

Un cas vraiment curieux de mort par pendaison.

De toutes les fonctions du corps humain, la fonction sexuelle est sans comparaison celle qui conduit aux conceptions les plus extraordinaires.

Notre confrère, M. Perthuisot, publie dans le *Bulletin de la Société médico-chirurgicale de l'Indo-Chine*, n° 9, Novembre 1912, un cas bien curieux d'aberration mentale.

Il s'agit d'un fonctionnaire français d'une cinquantaine d'années. Il avait eu à peu près toutes les maladies des pays chauds. Il avait beaucoup bu et buvait encore. Il avait l'aspect d'un homme de 60 ans. Les yeux souvent vagues. La conversation un peu décousue. Il paraissait de caractère doux; sa femme raconta qu'il avait parfois de violentes colères; des scènes pénibles se passaient entre eux, elles étaient provoquées toujours par jalousie ou par érotisme.

C'était un érotomane très prononcé. Marié, quinze ou dix-huit mois auparavant, avec une femme encore jeune, il avait avec elle des relations sexuelles six ou sept fois par vingt-quatre heures : il aimait se vanter de ces prouesses.

Il était somnambule. Presque toutes les nuits, il urinait et faisait ses besoins dans un coin, rarement le même, de sa maison. Il dormait d'ailleurs fort peu, à peine une heure, puis se levait, lisait, se promenait... coïtait... ou se pendait.

Une nuit, sa femme le trouva pendu, *bien pendu*, à un cordon de panka, contre la fenêtre par où passait ce cordon, qui était actionné de la vérandah. Lorsque notre confrère arriva, la corde n'avait pas été coupée. L'homme était nu, face à la fenêtre, un peu incliné en avant, presque à genoux, le bras droit appuyé sur le rebord de la fenêtre, la main gauche pendant devant les parties sexuelles (simple effet de la pesanteur sans doute). Lorsqu'on voulut le détacher, on fut très surpris de voir que la corde n'était pas nouée; elle ne faisait pas tout à fait deux fois le tour du cou et aurait dû se dérouler sous le simple poids du corps; mais l'extrémité libre était coincée entre l'autre bout et le cou, comme si cela s'était produit accidentellement. A la nuque, un léger sillon rosé; mais à la face antérieure du cou, un sillon profond : l'os hyoïde était fracturé ainsi que les cartilages du larynx.

Le soir de sa mort, cet homme était fort gai; il avait fait des projets nombreux pour sa retraite qui était prochaine, et voyait l'avenir sous de riantes couleurs. On ne trouva aucun mot d'adieu à sa femme qu'il disait adorer.

Après sa mort, sa femme révéla le fait assez curieux de la pendaison par plaisir : depuis son mariage, à six ou sept reprises différentes, elle avait trouvé son mari pendu, pendu dans de très mauvaises conditions, ou tombé à la suite de tentatives de pendaison; chaque fois il était tombé sans secours étranger, et c'était, la plupart du temps, le bruit de la chute qui avait appelé l'attention de sa femme. Il lui avait chaque fois déclaré qu'il agissait ainsi parce qu'il y éprouvait une *très violente jouissance*.

Il lui avait dit que depuis son mariage, comme avant, il s'était livré souvent à ce singulier genre d'exercice, et pour le même motif, et qu'il s'y livrerait encore, malgré toutes les remontrances.

Il montra plusieurs fois à sa femme comment il opérait : jamais de nœud d'aucune sorte; simplement deux tours de cordon ou même un seul.

Dans ces conditions, ne faut-il pas estimer que cet homme ne cherchait pas la mort par pendaison, mais, au contraire, un plaisir déjà trouvé antérieurement, et qu'une circonstance fortuite amena sous le spasme vénérien une chute violente qui fractura les cartilages laryngiens et détermina la mort?

LIVRES NOUVEAUX

G. Saint-Paul. — *L'art de parler en public. L'aphasie et le langage mental.* Préface de M. Ajam, député. Un volume in-8°, de 425 pages. Prix broché, 5 francs. (O. Doin et fils, éditeurs.)

L'auteur a produit des œuvres importantes, et quelques-unes renfermant des vues d'avant-garde, sur la question toujours actuelle et toujours controversée du langage intérieur et des aphasies. Ce nouveau livre constitue la suite naturelle de ses précédents travaux, avec ce quelque chose de plus achevé et de mieux au point que donnent à un auteur, dès longtemps spécialisé, la maturité de l'âge et l'entière possession de son sujet. En un style sobre et clair, aussi éloigné de la sécheresse que de la vaine prolixité, ce livre nous initie aux arcanes du langage mental ». Nous y relevons nombre de chapitres attachants, en premier lieu celui où se trouve « exposée sous forme de questionnaire toute la question du langage mental et des problèmes qui s'y rattachent ». Nous y voyons défiler de hautes et nombreuses personnalités qui, répondant à la sollicitation de l'auteur, ont apporté leur contribution à l'ouvrage sous forme d'auto-observation ; c'est une galerie curieuse où figurent les plus grands noms de la littérature, de la politique, de la science et des arts. « L'art de parler en public », l'utilisation du langage mental en « pédagogie », les données de l'expérimentation en la matière y sont successivement présentés. L'ouvrage se termine par un étude de l'organe du langage où l'auteur se révèle anatomo-pathologiste et clinicien averti autant que fin psychologue. En somme, mieux qu'un excellent livre : une œuvre.

La préface de M. Ajam est de celles qu'on lit avec autant de profit que de plaisir. D[r] L.

Mamerto Acuna. — *Alimentacion del nino. Preceptos de hygiène alimenticia en los lactantes sanos y enfermos.* 1 vol. de 225 pages. (Guodi Buffarini, éditeur, Buenos-Aires.)

La première partie de cet ouvrage est consacrée à l'étude de l'alimentation du nourrisson bien portant. Les préceptes de l'hygiène alimentaire de l'enfant nourri au sein, au biberon ou à l'allaitement mixte sont magistralement résumés. Les données concernant la période si difficile du sevrage sont exposées avec précision.

M. Acuna consacre la seconde partie de son traité à l'alimentation des nourrissons malades. Il insiste sur la façon de prescrire la diète hydrique, les amylacés; une place importante est faite à l'étude macroscopique, microscopique et bactériologique des fèces dans le diagnostic et le pronostic des perturbations des fonctions digestives.

Cet important ouvrage se termine par une synthèse des troubles gastro-intestinaux des nourrissons.

M. Acuna, avec beaucoup d'impartialité, fait mention des travaux essentiels français et étrangers.

Le praticien consultera ce traité de l'alimentation avec d'autant plus de profit, qu'il y trouvera associés les derniers perfectionnements, issus des recherches modernes, et le fruit d'une grande expérience.

G. Schreiber.

BIBLIOGRAPHIE

2768. — **J. Lamberg.** — Leitfaden der Ersten Hilfe. 1 vol. petit in-8°, de XI-275 pages, avec 1 planche et 190 figures. (*Urban et Schwarzenberg*, éditeurs, à Berlin.)

2769. — **E. Bischoff.** — Lehrbuch der gerichtlichen Psychiatrie. 1 vol. gr. in-8°, de VIII-275 pages. (*Urban et Schwarzenberg*, éditeurs, à Berlin.)

2770. — **A. Bruck.** — Die Krankheiten der Nase und Mundhoehle sowie des Rachens und des Kehlkopfes. 2[e] édition. 1 vol. gr. in-8°, de XVI-472 pages, avec 252 figures et 2 planches. (*Urban et Schwarzenberg*, éditeurs, à Berlin.)

2771. — **P. Römer.** — Lehrbuch der Augenheilkunde in der Form klinischer Besprechungen. 2[e] édition, 2 vol. gr. in-8°, d'ensemble 828 pages, avec 268 figures et 32 planches en couleurs. Prix : 16 m. (*Urban et Schwarzenberg*, éditeurs, à Berlin.)

SOMMAIRES DES REVUES

REVUE D'HYGIÈNE ET DE POLICE SANITAIRE

Sommaire du n° 11.

Bulletin :

La déclaration obligatoire de la tuberculose à l'Académie de médecine de Paris.

Revue générale :

A. Manaud. — Les facteurs météorologiques et climatologiques dans l'étiologie de la peste.

Revue des Congrès :

Congrès de médecine de l'Association de langue française à Paris : La vaccination antityphoïdique.

Bibliographie.

Revue des journaux.

Société de médecine publique et de génie sanitaire.

Chronique du génie sanitaire. — Informations.

***

NOUVELLE ICONOGRAPHIE DE LA SALPÊTRIÈRE

Sommaire du n° 4.

E. Long (de Genève). — Atrophie musculaire progressive (type Aran-Duchenne) de nature névritique. Second cas suivi d'autopsie (2 pl., 3 fig.).

André Thomas et J. Jumentié. — Méningomyélite de l'épicone avec lipomatose secondaire (4 pl., 3 fig.).

G. Mingazzini (de Rome). — Dystrophie musculaire progressive hémilatérale (type facio-scapulo huméral) (2 pl.).

André Léri et Gaston Legros. — Traumatisme et syndrome de Paget (1 pl.).

R. Bénon et P. Froger. — Du délire chez les enfants.

La Presse Médicale a résolu de publier désormais chaque samedi un tableau donnant, jour par jour, l'indication de tous les cours, leçons et conférences susceptibles d'intéresser le médecin.

Pour faciliter notre tâche, nous prions tous ceux de nos confrères qui font des cours ou conférences de bien vouloir faire parvenir chaque semaine, pour le mercredi soir, à l'adresse de M. Vitoux, à La Presse Médicale, *120, boulevard Saint-Germain, l'indication détaillée de leurs cours ou leçons de la semaine suivante.*

COURS, LEÇONS ET CONFÉRENCES

DU 22 AU 29 DÉCEMBRE

DIMANCHE 22 DÉCEMBRE

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 10 h., M. Gilbert-Ballet, professeur : « Psychose interprétative chronique ».

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques (Hôpital Saint-Louis). — A 10 h., M. Gaucher, professeur : « Tuberculose variqueuse ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 10 h., M. Béclère : « Le cancer de l'estomac ».

Maison-Ecole de la Maternité (119, boulevard du Port-Royal). — A 9 h. 1/2, M. Bonnaire, agrégé : « Conférence de puériculture ».

Les Dimanches du praticien. — A 17 h., rue de Tocqueville, 17, M. Martinet : « Méthodes modernes d'exploration de l'appareil circulatoire » (les conférences sont gratuites).

5e Leçon : *Uréométrie.* — Technique : Dosage de l'urée dans l'urine; dosage de l'urée dans le sang; coefficient uréo-sécrétoire; sa signification; coefficient sphygmo-rénal et coefficient uréo-sécrétoire.

LUNDI 23 DÉCEMBRE

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 9 h., salle de la consultation, clinique Charcot, Mme Long-Landry : « Les myélites. Syphilis médullaire ».

Clinique psychiatrique de la Faculté (Asile Sainte-Anne, 1, rue Cabanis). — A 9 h. M. Gilbert-Ballet, professeur : « Consultation externe pour les maladies nerveuses ».

De 9 h. à 11 h., MM. Pierre-Kahn et Lévy-Valensi : « Cours de Sémiologie : Actes des aliénés » (avec présentation de malades).

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. Le Noir : « Technique des autopsies ».

Hôtel-Dieu. — A 10 h. 1/2 (Amphithéâtre Trousseau) : « Leçon de clinique pratique et de thérapeutique ».

Hospice des Enfants Assistés. — (74, rue Denfert-Rochereau). — A 10 h. 1/2, M. Variot : « Présentation d'un nourrisson myxœdémateux et d'un enfant cryptorchide ».

M. Grenet : « Présentation d'un cas de chorée de Sydenham chez une petite fille syphilitique ».

MARDI 24 DÉCEMBRE

Clinique des maladies du système nerveux (Hospice de la Salpêtrière). — A 10 h., Grand amphithéâtre, M. Dejerine, professeur : « Policlinique, avec présentation de malades ».

Hôpital Saint-Antoine. — A 9 h., M. Le Noir : « De la rédaction des ordonnances ».

Hôpital Necker. — A 10 h. 1/4 (Service de M. Hirtz), M. Merklen : « Orientation actuelle des idées médicales dans les états typhiques ».

SAMEDI 28 DÉCEMBRE

Hôpital Broca. — A 10 h., salle de l'Ouvroir, M. Hudelo : « Syphilis tertiaire de la langue. Leucoplasie bucco-linguale ».

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

21 Décembre. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat en pharmacie des asiles du département de la Seine.

22 Décembre. — *Paris* : A 10 h. 1/2, à la Faculté de médecine, remise du volume jubilaire offert au professeur Ch. Richet.

— *Paris* : A 3 h., au grand amphithéâtre de la Faculté, réunion préparatoire en vue de la constitution d'une Société française d'Eugénique.

26 Décembre. — *Paris* : A 4 h. 1/2, 12, rue de Seine, séance de la Société de l'Internat.

29 Décembre. — *Paris* : A 10 h. 1/2, à la Salpêtrière, remise à M. Deny de la médaille qui lui est offerte à l'occasion de sa nomination de médecin honoraire de la Salpêtrière.

31 Décembre. — *Paris* : Clôture du concours ouvert par la Société contre l'abus du tabac.

— *Marseille* : Dernier délai pour l'envoi des mémoires pour le concours pour le prix Rampal.

— *Marseille* : Dernier délai pour le dépôt des mémoires pour le prix Sirus Pirondi.

3 Janvier. — *Paris* : Ouverture du registre d'inscription pour les concours de la médaille d'or de l'Internat (médecine, et chirurgie et accouchements).

6 Janvier. — *Alger* : Ouverture du concours pour une place de chirurgien-adjoint à l'hôpital civil de Philippeville.

8 Janvier. — *Paris* : Ouverture à la Faculté de médecine du registre pour les inscriptions de doctorat.

11 Janvier. — *Paris* : Fermeture du registre d'inscription pour les concours de la médaille d'or de l'Internat.

— *Paris* : A 20 h. 1/2, salle des Agriculteurs de France, 8, rue d'Athènes, réunion et conférence de la Société végétarienne de France.

15 Janvier. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription pour les concours sur titre ouvert, à la préfecture de la Seine (Direction du personnel, 2e section) pour les postes de médecin consultant de stomatologie, de neurologie et psychiatrie et de pédiatrie.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique gynécologique de l'Hôpital Broca. — Les vacances du Jour de l'An dureront du 22 Décembre 1912 au 5 Janvier 1913.

Les leçons du professeur Pozzi reprendront le lundi 6 Janvier.

FACULTÉS DE PROVINCE

Faculté de médecine de Montpellier. — M. Lisbonne, chef des travaux pratiques de physiologie, est chargé, du 16 Novembre 1912 au 31 Octobre 1913, des fonctions d'agrégé (section de physiologie), en remplacement de M. Fleig, décédé.

— MM. les professeurs agrégés Galavielle (histoire naturelle) et Grynfelt (anatomie) sont maintenus en exercice pendant une période de trois ans à partir du 1er Novembre 1913.

Ecole de santé militaire de Lyon. — M. le médecin-major de 2e classe Billet, est nommé professeur agrégé de la chaire d'anatomie chirurgicale (opérations et appareils).

M. le médecin-major de 2e classe Bertein est nommé répétiteur d'anatomie descriptive et topographique.

NOUVELLES

Distinctions honorifiques. — LÉGION D'HONNEUR. — *Chevalier* : M. L. Guichard, à Lignières-Sonneville (Charente).

MÉDAILLE D'HONNEUR DES ÉPIDÉMIES. — *Médaille de bronze.* — MM. Crinquant, à Tébessa (Algérie) ; Chauvin, médecin aide-major de 2e classe.

Mentions honorables. — MM. Moret, à Ouarsenis (Algérie) ; Fayollat, à Tébessa (Algérie) ; Pallarès, à Bou-Tiélis (Algérie).

Contre la mortalité infantile. — Le Gouvernement vient de déposer un projet de loi destiné à assurer la bonne qualité du lait mis en vente. On sait que la Commission nommée pour étudier des questions relatives à la dépopulation a émis précisément un vœu en faveur de ce projet, dont l'objet est de remédier, dans une certaine mesure, à la mortalité des enfants en bas âge.

Monument à la mémoire du professeur Charpy. — Le professeur Charpy (de Toulouse) a tenu une place élevée dans la science anatomique. Il s'est distingué par la clarté de son enseignement ainsi que par son œuvre scientifique considérable et de haute valeur. Ses travaux personnels et le Traité d'anatomie humaine qu'il a publiés en collaboration avec le professeur Poirier, le mettent au premier rang des anatomistes modernes.

Un certain nombre de ses collègues, de ses disciples et de ses amis voudraient que l'on rendît à ce maître et à ce savant l'hommage qui lui est bien dû. Ils font appel à tous ceux qui l'ont connu ou qui ont directement ou indirectement tiré parti de son enseignement ou de ses travaux ; ils espèrent ainsi pouvoir lui élever un monument qui perpétuera dignement sa mémoire.

Les souscriptions sont reçues par le trésorier du Comité, M. SÉNAC, 18, boulevard Bonrepos, à Toulouse.

N. B. — Le Comité espère pouvoir adresser à tout souscripteur d'une somme de 20 francs et au-dessus, une plaquette en bronze à l'effigie du professeur Charpy.

Un médecin aviateur militaire. — M. Constantine, volontaire français, qui servait en qualité d'aviateur dans l'armée bulgare, vient de succomber à la blessure qu'il avait reçue près de Tchataldja, le soir de la signature de l'armistice, alors qu'il volait au-dessus des lignes turques, assez bas afin de prendre des photographies des positions ottomanes. Il avait été atteint par une balle turque, mais avait réussi à atterrir dans les lignes bulgares.

L'aviateur français avait rendu à l'armée bulgare des services inestimables ; il avait été décoré par le roi pour son courage.

Corps de santé militaire. — A la suite d'une demande qui lui avait été adressée par un député, le ministre de la Guerre a répondu que l'indemnité de première mise d'équipement prévue par le décret du 26 Décembre 1911, pour les médecins auxiliaires, est due à tous ceux d'entre eux qui ont été nommés à cet emploi, postérieurement à la promulgation de la loi du 13 Juillet 1911, portant fixation du budget général des dépenses et des recettes de l'exercice 1911.

Service de santé de la marine. — M. le médecin de 1re classe Lutaud, du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer sur le *Jauréguiberry* (3e escadre) à Toulon.

— M. le médecin de 2e classe Jouin, du port de Cherbourg, est désigné pour embarquer à la flottille des sous-marins de Bizerte.

— M. le médecin de 2e classe Jobard, du port de Lorient, est désigné pour embarquer sur le *Chamois*.

— M. le médecin de Larroque, du port de Rochefort, est désigné pour embarquer sur le *Jules-Ferry* (2e escadre légère).

— M. le médecin de 1re classe Ratelier, du port de Toulon, est désigné pour aller servir aux forges de la Chaussade à Guériny.

— M. le médecin de 1re classe Fichet, du port de Lorient, est désigné pour remplir les fonctions de médecin-major au 4e dépôt des équipages de la flotte à Rochefort.

— M. le médecin de 2e classe Rondet, du port de Rochefort, est désigné pour embarquer sur la flotille des sous-marins de Calais.

— M. le médecin de 2e classe Jobart, du port de Lorient, embarquera, sur le *Condé*.

— M. Doré, élève du service de santé de la marine, reçu docteur en médecine, est nommé au grade de médecin de 3e classe.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont affectés :

Au Tonkin, M. le médecin-major de 1re classe Doreau ; MM. les médecins-majors de 2e classe Pouthiou-Lavielle et Ricau.

En Cochinchine, M. le médecin-major de 2e classe Reynaud.

A Madagascar, M. le médecin-major de 1re classe, Bourdon ; MM. les médecins-majors de 2e classe Magunna, Trautmann, Jarland, Cachin et Roton.

En Afrique occidentale, M. le médecin principal de 2e classe Guerchet ; M. le médecin-major de 1re classe Coulogner ; MM. les médecins-majors de 2e classe Lasserre, Marque et Peltier.

En Afrique équatoriale, M. le médecin-major de 1re classe Aunac.

A Taïti, M. le médecin-major de 1re classe Gautier.

A la Guyane, M. le médecin aide-major de 1re classe Pinaud.

En France, MM. Lépinay, médecin-major de 1re classe ; Combe, Guérard, Durand, médecins-majors de 2e classe ; Tardieu, Richard, Vincent, médecins aides-majors de 1re classe.

— Sont affectés : au *Tonkin*, MM. Henry, Laborit.

A Madagascar, MM. Kervrann, Kerébel, Bérard, Laurence, Suldey, Le Maux, Descuns, Rault, Pautet, Gayot, Bordes, Tregan.

En Afrique occidentale française, MM. Labanowski, Bauvallet, Bourgeon, Rehm, Astic, Fauquey, Raynaud, Quémener, L'Hermier des Plantes, Hébert.

En Afrique équatoriale française, MM. Martin, Le Brix, Louarn, Labernadie, Guidicelli, Muraz, Laquièze, Père, Moracchini, Duffours,

En Guinée, M. Lespinasse.

En Indo-Chine, MM. Delmas, Audille, médecins aides-majors de 2e classe.

Service des Enfants-Assistés. — M. Besset est chargé, à titre provisoire, des fonctions de médecin du service des Enfants-Assistés de la Seine pour la circonscription d'Echandelys (agence d'Issoire).

M. Roché est nommé aux fonctions de médecin du service des Enfants-Assistés de la Seine, et est chargé de la circonscription de Châtel-Censoir (agence d'Avallon).

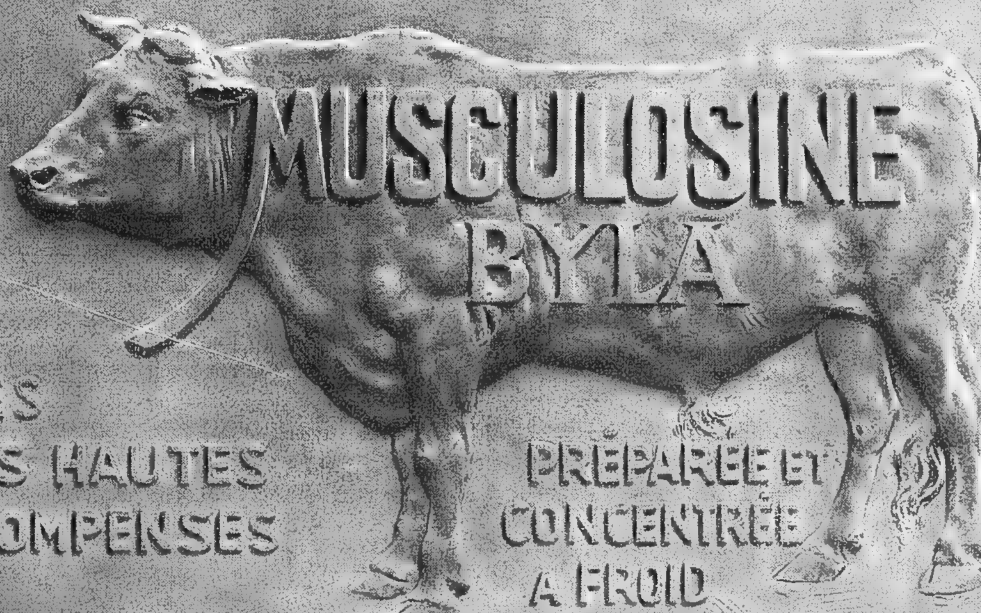
Société Médicale du Littoral Méditerranéen. — La Société Médicale du Littoral Méditerranéen a élu le bureau suivant : Président : M. Hérard de Bessé ; vice-présidents : MM. Bouteurs, Gallot, Pégurier, Tartarin ; secrétaire général : M. Mignon.

XVIIe Congrès international de médecine (Londres, du 6 au 12 Août 1913). — Ce Congrès, placé sous le haut patronage de S. M. le roi Georges V, sera ouvert le mercredi 6 Août, dans l'Albert Hall, à 11 heures du matin, sous la présidence du prince Arthur de Connaught.

Pendant la durée du Congrès, il sera tenu chaque jour, à 5 h. 1/2, sauf le samedi, une Assemblée générale dans l'Albert Hall.

Des conférences seront faites conformément au programme suivant :

SECTION V. — *Thérapeutique* (*Pharmacologie, Physiothérapie, Balnéologie*). — Président : M. Lauder Brunton.



TRAITEMENT DE L'ANÉMIE ET DE TOUS ÉTATS CONSOMPTIFS
SUC INALTÉRABLE DE VIANDE DE BŒUF CRUE
ASSOCIÉ À LA CATALASE ET AUX OXYDASES OXYHÉMOGLOBINIQUES
Le Flacon entier 8 Francs
MUSCULOSINE BYLA
Le Demi Flacon 4 Fr. 50
LES PLUS HAUTES RÉCOMPENSES
PRÉPARÉE ET CONCENTRÉE A FROID
DOSE MOYENNE : 4 Cuillerées à bouche par jour pour adultes. 4 Cuillerées à dessert pour les enfants
ABSENCE TOTALE DE TOUS GERMES NOCIFS
LES ETABLISSEMENTS BYLA GENTILLY — SEINE.

Jeudi 7 Août. 1. Valeur comparée des médicaments cardiaques. Rapporteurs : Professeur R. Gottlieb (Heidelberg). Professeur Théodore C. Janeway (New-York, Etats-Unis).

Vendredi 8 Août. 2. Mode d'action et emploi des analgésiques, et des hypnotiques (les anesthésiques locales et générales exceptées). Rapporteurs : Professeur Hans Meyer (Vienne).

Samedi 9 Août. 3. Une séance de laboratoire.

Lundi 11 août. 4. Toxines chimiques et antitoxines.

Mardi 12 Août. 5. Le traitement thermique : ses indications, limitations et dangers. Rapporteur : Professeur Landouzy (Paris).

SECTION VI. — *Médecine interne.* — Président : Professeur Wm. Osler. Jeudi 7 Août. 1. La pathologie de l'asystolie. Rapporteurs : Professeur H. Vaquez, Paris. Professeur K. F. v. Wenckebach (Strasbourg).

Vendredi 8 Août. 2. Relations entre les organes à sécrétions internes et les troubles de ses sécrétions (conjointement avec la section II). Rapporteurs : professeur E. Gley (Paris), professeur baron Alex. v. Koranyi (Budapest), professeur Fredk. Kraus (Berlin).

Samedi 9 août. 3. L'hémolyse en clinique. Rapporteurs : professeur G. Banti (Florence), professeur F. Widal (Paris).

Lundi 11 août. 4. Le diabète. Rapporteurs : professeur George Dock, Saint-Louis (Etats-Unis), professeur Karl van Noorden (Vienne).

Mardi 12 août. 5. Différenciation des arthrites chroniques. Rapporteurs : professeur L. F. Barker, Baltimore (Etats-Unis), professeur Friedr. v. Müller (Munich).

SECTION VII. — *Chirurgie.* — Président : professeur Wm. Watson Cheyne.

Jeudi 7 août. 1. Le traitement opératoire des affections malignes du gros intestin, rectum excepté. Rapporteurs : professeur Raffaele Bastianelli (Rome), G. S. R., professeur W. Korte (Berlin).

Vendredi 8 août. 2. Le diagnostic et le traitement de la tuberculose rénale et vésicale dans sa première période (conjointement avec la section XIV). Rapporteurs : M. Félix Legueu (Paris), professeur Victor Rochet (Lyon), M. Hans Wildrolz (Berne).

Samedi 9 août. 3. La chirurgie du système artériel. Rapporteurs : professeur Rudolph Matas, New-Orléans (Etats-Unis), professeur V. A. Oppel (Saint-Pétersbourg).

Lundi 11 août. 4. Le traitement des tumeurs du cerveau et leurs indications opératoires (conjointement avec la section XI). Rapporteurs : professeur Bruns (Hanover), professeur Harvey Cushing, Harvard University (Etats-Unis), professeur Freih v. Eiselsberg (Vienne), M. H. T. Tootck (Londres).

Mardi 12 août. 5. Chirurgie intrathoracique. Rapporteurs : professeur F. Sauerbruch (Zurich), professeur Théodore Tuffier (Paris).

SOUS-SECTION. — *Orthopédie.* — Président : M. Robert Jones.

Jeudi 7 août. 1. La paraplégie spastique. Rapporteurs : G. M. R., professeur H. Küttner (Breslau), professeur Vulpius (Heidelberg), M. E. Muirhead Little (Londres).

Vendredi 8 août. 2. Le traitement de la scoliose. Rapporteurs : M. R. W. Lovett, Boston (Etats-Unis), professeur, A. Schanz (Dresden).

Samedi 9 août. 3. Le traitement de l'ankylose. Rapporteurs : M. W. S. Baer, Baltimore (Etats-Unis), professeur, V. Putti, Bologna).

Lundi 11 août. 4. Le traitement des articulations tuberculeuses dans l'enfance. Rapporteurs : professeur, Julius Dollinger (Budapest), professeur John Ridlon, Chicago (Etats-Unis).

Mardi 12 août. 5. La radiographie des os et des articulations et sa valeur en chirurgie orthopédique (conjointement avec la section XXII). Rapporteur : M. Fédor Haenisch (Hambourg), M. Nové-Josserand (Lyon), M. P. Redard (Paris).

SOUS-SECTION VII (*b*) — *Anesthésie générale et locale.* — Président : Dudley W. Buxton. 1. *a*) Nouvelles méthodes pour produire l'analgésie : 1° rachidienne ; 2° locale et régionale ; — *b*) Comparez les effets immédiats et les effets ultérieurs (en particulier quant au « shock ») de l'analgésie locale et rachidienne, avec l'anesthésie par inhalation (en considérant également le shock psychique). Rapporteur : professeur Yandell Henderson (New Haven, Etats-Unis). — 2. Nouvelles méthodes d'anesthésie générale : *a*) Ether : 1° méthode externe ; 2° méthode intraveineuse. Rapporteur : professeur L. Burkhardt (Nürnberg) ; 3° méthode intratrachéale. Rapporteur : professeur S. J. Meltzer (New-York, Etats-Unis) ; 4° méthode nasale. Rapporteur : M. G. W. Crile (Cleveland, Etats-Unis) ; 5° méthode rectale ; *b*) L'emploi d'alcaloïdes seules ou précédant l'anesthésie par inhalation. La scopolamine et la scopomorphine ; *c*) Anesthésie par inhalation combinée avec l'emploi d'alcaloïdes : 1° protoxyde d'azote en chirurgie générale ; 2° éther ; 3° chloroforme. Rapporteur : M. G. W. Crile (Cleveland, Etats-Unis). — 3. Méthodes d'administration dosée : 1° chloroforme ; 2° éther ; *a*) appareils régulateurs ; *b*) mélanges. — 4. Suites opératoires et toxémies dans leurs rapports avec l'emploi des anesthésiques. — 5. Le choix de la substance anesthésiante et de la méthode d'administration dans les dyscrasies (urémie, diabète, etc.), qui rendent dangereux les anesthésiques. Rapporteur : professeur Fritz Dumont (Berne). — 6. Le maniement nécessaire pour quelques malades et pour quelques opérations spéciales. Rapporteur : M. Dudley Buxton (Londres).

SECTION VIII. — *Obstétrique et Gynécologie.* — Président : M. Francis H. Champneys. Jeudi 7 Août. 1. Le traitement de l'hémorragie placentaire (placenta prævia et hémorragie accidentelle) dans les derniers mois de la grossesse. Rapporteurs : G. M. R., professeur Döderlein (Munich) ; professeur G. Essen-Moller (Lund).

Vendredi 8 Août. 2. Mortalité infantile dans les quatre premières semaines de la vie (conjointement avec la section X et la section XVIII). Rapporteurs : M. A. K. Chalmers (Glasgow), M. Henry Koplik (New-York City, Etats-Unis), professeur Pinard (Paris).

Lundi 11 Août. 3. Les rayons X et le radium en thérapeutique gynécologique (conjointement avec la section XXII). Rapporteurs : M. Foveau de Courmelles (Paris), professeur Bernh. Kronig (Fribourg-en-Br.), professeur Albers Schonberg (Hambourg).

Mardi 12 Août. 4. Cancer de la matrice (corps et col) ; technique et résultats. Rapporteurs : Professeur D. de Ott (Saint-Pétersbourg), professeur A. Pollosson (Lyon), professeur Wertheim (Vienne).

CONCOURS

Médecin suppléant à la Préfecture de la Seine. — Des concours sur titres sont ouverts en vue de la nomination d'un médecin suppléant à la Préfecture de la Seine dans chacune des circonscriptions médicales ci-après :

1° 4e Circonscription (VIe et VIIe arrond. de Paris) ;

2° 6e Circonscription (XIIe arrond., Charenton, Saint-Maurice, Alfortville, Maisons-Alfort, Joinville, Saint-Maur, Créteil, Bonneuil et Champigny) ;

3° 11e Circonscription (XVIIIe arrond., Grandes-Carrières et Clignancourt ; XVIIe arrond., Les Epinettes ; Clichy, Saint-Ouen et Gennevilliers) ;

4° 12e Circonscription (XVIIIe arrond., Goutte-d'Or et La Chapelle ; XIXe arrond., La Villette ; Aubervilliers, Saint-Denis, l'Ile Saint-Denis, Epinay, Villetaneuse, Pierrefitte et Stains) ;

5° 13e Circonscription (XIXe arrond., Combat, Amérique, Pont-de-Flandre ; La Courneuve, Dupuy, Pantin, Le Pré-Saint-Gervais, Bobigny, Le Bourget, Drancy, Bondy, Noisy-le-Sec, Romainville, Les Lilas, Pavillons-sous-Bois) ;

6° 14e Circonscription (XXe arrond., Bagnolet, Montreuil, Rosny, Villemomble, Saint-Mandé, Vincennes, Fontenay-sous-Bois, Nogent-sur-Marne, Le Perreux et Bry-sur-Marne).

Les concours seront distincts par circonscription.

Pourront seuls prendre part à l'un de ces concours, les candidats ayant leur domicile à Paris, dans la circonscription où existe l'emploi vacant auquel ils posent leur candidature.

Les candidats devront, en outre, être Français ou naturalisés, avoir satisfait à la loi sur le recrutement, être docteurs en médecine d'une Faculté française et n'avoir pas dépassé l'âge de 35 ans.

Ils devront déposer leur demande le 10 Janvier 1913 au plus tard, de 10 heures à 5 heures, à la Direction du personnel, 2e section (Personnel extérieur) (Hôtel-de-Ville, escalier B), où tous renseignements complémentaires leur seront donnés.

Cette demande, qui sera rédigée sur papier timbré, comprendra l'énumération des titres médicaux, scientifiques, administratifs ou autres.

Elle sera accompagnée des pièces ci-après : 1° diplôme de docteur en médecine, ou copie certifiée conforme de ce diplôme, ou certificat en tenant lieu; 2° certificats constatant les situations occupées antérieurement; 3° publications médicales qui pourraient avoir été faites par les candidats; 4° Expédition de l'acte de naissance; 5° extrait du casier judiciaire daté de trois mois au plus.

Nota. — Le médecin suppléant d'une circonscription assure la totalité du service de cette circonscription lorsque le médecin titulaire et le médecin adjoint se trouvent simultanément empêchés.

Il peut être, en outre, appelé exceptionnellement et à titre provisoire à faire le service dans une circonscription autre que celle à laquelle il est affecté.

Il reçoit, par chaque séance de consultation au Cabinet, une somme de 6 francs prélevée sur l'indemnité du médecin titulaire. Il lui est attribué, en outre, 1 franc par visite à domicile à Paris, et, pour chaque visite à domicile hors Paris, une somme de 2 francs augmentée d'une indemnité fixée forfaitairement conformément au tarif annexé au règlement du 12 Avril 1912.

Internat. — Lecture des copies. — **Anatomie.** — *Séance du 17 Décembre.* — Ont obtenu : MM. Goret, 11; Ollier, 11; Prunier, 9; Baudet, 11; Braine, 12; Roberti, 11; Butin, 12; Mlle Bessou (H.), 9.

Séance du 18 Décembre. — Ont obtenu : MM. Cornet (A.), 5; Janvier, 12; Fournier (J.), 4; Lesage, 11; Binard, 2; Auvigne, 12; Sasportès, 4; Bouchet, 6. Mlles Sériot, 2; Romme, 7; Lang, 10.

Séance du 19 Décembre. — Ont obtenu : MM. Allot, 6; Woillez, 5; Chabanier, 6; Le Basser, 3; Ceillier, 12; Rongier, 9; Claude, 12; Moutier, 8; Longevialle, 10; Langlé, 9; Vesselle, 2. Mlles Pertat, 11; Athanassiu, 13; Leven, 12.

Pathologie. — *Séance du 17 Décembre.* — Ont obtenu : MM. Solente, 4; Salles, 8; Huc (Georges), 9; Wroczynski, 8; Kermorgant, 6; Tribout, 7; Vincente, 6; Borel (Paul), 12.

Séance du 18 Décembre. — Ont obtenu : MM. Costantini, 8; Fornairon, 5; Petit (G.), 6; Colombet, 5; Perrin (H.), 6; Trousset, 9; Barraud, 9; Michon, 10.

Ecole de médecine d'Amiens. — Un concours s'ouvrira, le 5 Mai 1913, devant la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'université de Lille, pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie d'Amiens.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

ACTES DE LA FACULTÉ DE PARIS

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 8 *Janvier*, à 1 heure. — M. Jacob : L'orchiépididymite paludéenne; MM. Blanchard, Gaucher, Brumpt, Gougerot. — M. Palin : Pathogénie de l'hémoglobinurie paroxystique; MM. Gaucher, Blanchard, Brumpt, Gougerot.

Jeudi 9 *Janvier*, à 1 heure. — M. Cheyrou-Lagrèze : La conception de l'hygiène dans les stations thermales françaises : MM. Chantemesse, Lejars, Langlois, Anselme Schwartz. — M. Boutin : Contribution à l'étude de l'hypopharynx et de la bouche de l'œsophage. Anatomie, physiologie, modes d'examens, pathologie spéciale. MM. Lejars, Chantemesse, Langlois, Anselme Schwartz.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 6 *Janvier* 1913. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu.

Mardi 7 *Janvier* 1913. — 5e, Chirurgie (Première partie), Hôtel-Dieu. — 5e (Deuxième partie), Hôtel-Dieu.

Mercredi 8 *Janvier* 1913. — Médecine opératoire. Ecole pratique. Epreuve pratique. — 2e. — 3e, Oral (Deuxième partie). — 4e.

Jeudi 9 *Janvier* 1913. — 3e (Deuxième partie). Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique. Epreuve pratique. — 2e. — 3e, Oral (Première partie) (1re série). — 3e, Oral (Première partie) (2e série). — 3e, Oral (Première partie) (3e série). — 3e, Oral (Deuxième partie).

Vendredi 10 *Janvier* 1913. — 5e, Chirurgie (Première partie) (1re série), Necker. — 5e, Chirurgie (Première partie) (2e série), Necker.

Samedi 11 *Janvier* 1913. — 5e, Obstétrique (Première partie), Clinique Tarnier.

COMMUNIQUÉ

Dans ville importante de la région du *Nord*, bon cabinet *Oto-Rhino-Laryngologie* à céder. Ecr. *P.M.* n° 596.

AVIS. — Il ne sera répondu qu'aux lettres contenant un timbre de 0 fr. 10.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . 10 fr.
Union postale. . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

A QUOI SERT LE DIPLOME DE MÉDECIN-LÉGISTE?

UNE SITUATION PARADOXALE

Fondé à Paris en 1903, l'Institut de Médecine légale et de Psychiatrie fonctionne depuis huit ans. Les professeurs qui y donnent l'enseignement avec le zèle le plus louable ont délivré le diplôme, après examens des plus sérieux, à plus de 80 médecins, dont *une dizaine seulement* — 4 à Paris, 6 en province — ont obtenu leur inscription sur les listes d'experts. Quant aux autres (et *ces autres* sont dans la proportion de 88 pour 100), ils attendent.

C'est dire, en un mot, que le diplôme décerné n'a pas d'autre valeur qu'une feuille de papier blanc pour la plupart de ceux qui, jusqu'ici, l'ont acquis après sacrifices de temps et d'argent, après une année d'études embrassant toutes les branches de la science médico-légale.

***

La situation des médecins diplômés et actuellement en disponibilité, si l'on peut s'exprimer ainsi, est pour le moins bizarre. Pourquoi les désignations d'experts, depuis huit ans, se sont-elles faites *en excluant presque toujours* les diplômés de l'Institut de Médecine légale? La logique la plus élémentaire semblerait indiquer que, puisque médecins-légistes il y a, c'est à eux que les tribunaux auraient dû penser à s'adresser tout d'abord, au moment où de nouvelles inscriptions sur les listes d'experts ont eu lieu.

C'est tout le contraire qui s'est produit. Depuis 1903, nous l'avons dit plus haut, 4 seulement ont été inscrits sur la liste des experts au Tribunal de la Seine.

Sans nul doute, les médecins et les chirurgiens non diplômés qui ont obtenu leur inscription sont des praticiens des plus distingués; leur science médicale brille de plus d'un éclat, mais leur science médico-légale... n'est-il pas permis de constater que ce n'est pas aux cours de l'Institut de Médecine légale qu'ils l'ont acquise, ni aux travaux pratiques de la Morgue et du Laboratoire de Toxicologie, ni dans la fréquentation (obligatoire, pour les élèves de l'Institut) des services d'aliénés de Sainte-Anne et de l'Infirmerie du Dépôt?... Et pourtant, un maître de l'auscultation, un chirurgien réputé pour son habileté, ne sont pas forcément aptes à devenir du jour au lendemain des « experts » sans études spéciales : c'est ce qui avait été maintes fois dit et répété par les bouches les plus autorisées jusqu'au jour où fut créé un enseignement spécial pour la préparation aux fonctions d'expert.

***

En effet, ces fonctions exigent certaines qualités indépendantes de la valeur intrinsèque d'un praticien. Ces qualités, le professeur Brouardel les a rappelées dans le magistral Rapport sur

l'organisation de l'enseignement et de la pratique de la médecine légale en France, qu'il présentait en 1884 à M. le Président du Conseil à l'occasion du projet de création d'une nouvelle Morgue à Paris[1] : « Pour être un médecin légiste suffisant, écrivait-il, il faut avoir des connaissances complètes en médecine, chirurgie et accouchements, savoir faire une autopsie, savoir distinguer les lésions spontanées des lésions provoquées; être exercé aux recherches microscopiques nécessaires pour distinguer les taches de sang, de sperme, de méconium, etc., avoir étudié les symptômes, les lésions provoquées par les diverses intoxications. » Et plus tard, voyant ses efforts couronnés de succès, en 1903, à la suite du décret instituant le diplôme de médecin-légiste, le professeur Brouardel publiait, dans les *Annales d'Hygiène publique*, un article où il faisait appel aux médecins désireux de se spécialiser et en même temps aux magistrats : « En créant cet Institut, la Faculté de Médecine de Paris, le Conseil de l'Université et le Ministre de l'Instruction publique ont eu la conviction qu'ils mettraient à la disposition de la justice des médecins devant inspirer confiance aux magistrats, aux avocats, aux inculpés.

« Ils ont pensé que ce serait *parmi les docteurs en médecine munis de cette forte éducation que les cours et tribunaux choisiraient de préférence leurs experts*. Ils savent que ce choix ne peut être imposé, que des circonstances particulières peuvent intervenir ne permettant pas aux magistrats de confier des expertises à certains docteurs munis de ce titre, mais cette objection ne peut viser que des cas absolument exceptionnels.

« Il est certain, d'autre part, que les études de médecine légale, qui ont tant d'objets communs avec l'hygiène, ouvriront les portes des Conseils d'hygiène et des Commissions sanitaires à un grand nombre de ceux qui seront munis de ce nouveau titre. »

Depuis 1903, des médecins soucieux de se perfectionner dans toutes les branches de la science médico-légale ont suivi l'enseignement en question. Docteurs en médecine ayant achevé leurs études, ils ont tout sacrifié : temps, argent, clientèle, pour s'astreindre à une scolarité de dix mois qui les a pris du matin au soir. Ils ont suivi des travaux pratiques, pénibles mais passionnants, pour qui aime vraiment la médecine légale. Ils ont écouté, chaque jour, les plus savantes leçons des professeurs Thoinot, Gilbert-Ballet, de MM. Dupré, Balthazard, Ogier. Dans l'intimité de ces maîtres éminents, soucieux avant tout d'augmenter le bagage scientifique de leurs auditeurs assidus, les élèves de l'Institut ont cru que leur spécialisation et leurs connaissances accrues les désigneraient — *comme on le leur avait fait espérer* — à la confiance des magistrats. Erreur! Puisqu'on a pu dire sans ironie que le diplôme dessert, en pratique, ceux qui l'ont obtenu bien plus qu'il ne les sert!... Puisque ce sont des non diplômés qu'on nomme aux fonctions d'expert. Puisqu'on choisit des médecins parmi lesquels on en trouverait peut-être qui seraient embarrassés si on leur demandait de dire où et quand ils ont fait, de leurs dix doigts, ce qui s'appelle *une autopsie médico-légale*... Mettons que cela ne soit pas... et passons.

Voilà les résultats acquis, après huit années de fonctionnement de l'Institut : *soixante-dix* médecins, à qui leurs études médico-légales ne servent à rien. Quand les pouvoirs publics songeront-ils à utiliser leur savoir et leurs qualités? Les intéressés se le demandent avec anxiété. Qui, à leur place, demeurerait indifférent?...

Au dernier Congrès de Médecine légale, quelqu'un avait proposé la suppression du diplôme : à cela, le professeur Thoinot répondit que ce diplôme avait déjà fourni tant en France qu'à l'étranger des praticiens spécialistes des plus distingués. Et on ne voit pas pourquoi les raisons qui avaient, en 1903, fait décider la création de l'Institut auraient cessé d'exister. Pourquoi, en effet, démolir un jour ce qui a été construit la veille...

Seulement — encore une fois — on ne peut s'empêcher de constater que 70 médecins-légistes attendent l'utilisation de leur bagage médico-légal. Ce n'est pas qu'ils désirent monopoliser la pratique de l'expertise médicale. Ils sont, avant tout, respectueux des droits acquis. Ils sont également respectueux des situations des praticiens qui se sont créé un juste renom en médecine légale, mais ils peuvent légitimement revendiquer le droit d'*être inscrits* sur les listes d'experts — auprès des Tribunaux ou auprès des Justices de paix — *en même temps* et *au même titre* que tels ou tels de leurs confrères. Pour l'instant, on ne peut nier que si le diplôme a servi à une infime minorité, pour la grande majorité il n'est qu'un diplôme d'attente, car on a morcelé, décapité en quelque sorte le vœu qu'exprimait il y a bien des années le professeur Brouardel, quand il souhaitait une réforme qui procurât « des experts véritablement compétents » et quand il adjurait les pouvoirs publics de se décider enfin à « doter la France d'experts instruits, préparés à remplir la mission que leur confiera la justice ». L'instruction a été donnée; quant à la mission, on ne se hâte guère de la confier à ceux qui ont reçu l'instruction.

Henry Besnier,

Secrétaire général de l'Association professionnelle des Médecins légistes de l'Université de Paris.

1. On sait que ce projet va enfin être réalisé et que la Morgue sera à bref délai déplacée, reconstruite et agrandie.

CORRESPONDANCE

Mon cher rédacteur,

L'application clinique de l'oscillométrie (méthode de Marey-Pachon) vient de recueillir les suffrages de l'Académie de médecine. Le prix Bourceret a été attribué à Mlle Kœssler pour son mémoire sur l'*Oscillométrie* appliquée à l'étude de « la tension artérielle chez l'enfant » (*Thèse*, Paris, Mars *1912*). Par là se trouve consacrée officiellement la réelle et grande valeur de la tension minima, et tout le monde s'en réjouira.

Une remarque, toutefois, paraîtra, je l'espère, opportune aux lecteurs et aux rédacteurs de ce journal. *La Presse Médicale* n'a quasi aucune place dans les références bibliographiques dudit mémoire. Son existence était-elle ignorée de l'auteur? Evidemment non, car elle obtient une modeste et unique mention relative à un article paru en 1899 (l'oscillomètre a vu le jour en 1909-1910). *La Presse Médicale* n'a-t-elle rien publié au sujet de l'oscillométrie clinique? Certains articles du début de *1911*, relatifs précisément aux applications cliniques de ladite oscillométrie (représentation graphique des tensions artérielles, signification clinique de la tension minima, lois de l'équilibre cardio-vasculaire, etc., etc.), témoignent du contraire. Ces articles étaient-ils passés inaperçus de l'auteur ou de ses inspirateurs? Pour ces derniers, tout au moins, il serait facile d'administrer la preuve de l'intérêt que ces articles leur avaient inspiré.

Dans ces conditions, on regrettera certainement avec nous que ce travail, qui donne tant de place à la bibliographie étrangère, n'en accorde aucune à *La Presse Médicale* qui, *la première*, parmi les grands périodiques médicaux de l'Europe, *a traité la question* au point de vue clinique.

Veuillez agréer, mon cher rédacteur, l'expression de mes sentiments les plus distingués.

Alfred Martinet.

LIVRES NOUVEAUX

Th. Heryng. — ***Traité de laryngoscopie et de laryngologie opératoire et clinique.*** Traduction française par Charles Siems, revue et considérablement augmentée par l'auteur. Avec une préface de Henri Luc. Un volume in-8° de xvi-524 pages, avec 155 figures dans le texte. Prix : 8 francs. (Masson et Cie, éditeurs.)

Il n'est pas besoin de présenter au public médical français Heryng, de Varsovie, étant donnée la grande notoriété qu'il a depuis longtemps conquise dans notre pays par ses nombreux et remarquables travaux en laryngologie et particulièrement par sa méthode de traitement chirurgical de la tuberculose laryngée. L'auteur a exposé dans son Traité les diverses méthodes d'exploration et de traitement du larynx pathologique. Mais l'ouvrage français qui vient de paraître n'est pas une traduction textuelle de l'édition russe et encore moins de l'édition allemande, qui ont eu tant de succès dans ces pays. De nombreuses modifications ont été apportées à l'édition française; certains chapitres ont été revisés, d'autres ajoutés. Voici leurs titres : *Endo-pharyngoscopie*; *laryngostomie*; *épiglotte artificielle*; *traitement de la tuberculose du larynx par la galvanocaustie*; *sérodiagnostic de la syphilis*; *traitement de la syphilis par le 606*; *glandes parathyroïdes*; *anesthésie par la méthode de Hoffmann*, etc.

Nous avons été heureux de constater au chapitre *Pharmacologie* la disparition du *menthol*. Nous ne pouvons faire grief à l'auteur de n'avoir pas signalé au point de vue examen, la *laryngoscopie en suspension* d'après la méthode de Killian, ni au point de vue thérapeutique les *pulvérisations laryngées d'huiles médicamenteuses*. Evidemment ces méthodes publiées ultérieurement à ce livre ne pouvaient pas y figurer.

En écrivant ce livre, Heryng n'a pas seulement eu pour but de faire connaître à ses confrères ses recherches dans tel ou tel domaine de sa spécialité, mais surtout de présenter un résumé de son labeur quotidien depuis quarante ans, sous forme d'un exposé didactique. Cet ouvrage ne peut être ignoré des médecins adonnés au traitement des affections laryngo-trachéales et pulmonaires; ils y gagneront à coup sûr plus d'une suggestion précieuse pour le plus grand profit de leurs malades.

Robert Leroux.

BIBLIOGRAPHIE

2772. — **G. Baar.** — Die Indicanurie. 1 vol. gr. in-8°, de viii-280 pages. (*Urban et Schwarzenberg*, éditeurs, à Berlin.)

SOMMAIRES DES REVUES

ARCHIVES DE MÉDECINE DES ENFANTS

Sommaire du n° 12.

FACULTÉ DE PARIS

Clinique chirurgicale infantile. — MM. Perrin, chef de clinique, Bailleul et Monsaingeon, chefs de clinique adjoints, commenceront le lundi 6 Janvier 1913, à 4 h. 1/2, un cours de clinique annexe sur la Chirurgie infantile et orthopédique.

Le cours aura lieu tous les jours, à 4 h. 1/2, et sera complet en un mois.

Le droit à verser est fixé à 50 francs.

Diagnostic biologique appliqué à la clinique. — MM. Gougerot, agrégé, et Abrami commenceront une série de quinze démonstrations et exercices pratiques, le lundi 6 Janvier 1913, à 3 h. 30, au laboratoire d'anatomie pathologique et de bactériologie de l'Ecole pratique (1er étage, porte à gauche), et les continueront aux mêmes heures, les lundis, mercredis et vendredis suivants

Programme. — Les sérodiagnostics : agglutination de Widal. Les réactions de fixation : Réaction de Wassermann. Examen du sang. Diagnostic biologique des pleurésies et des ascites, des méningites (cytodiagnostics). Ictères hémolytiques et hémolysines. Insuffisance hépatique. Examen des crachats. Examen du suc gastrique. Vaccins de Wright et opsonines. Fonctions rénales : Cytodiagnostic, urémie, chlorurémie, cryoscopie, perméabilité rénale, albumines, peptones, hématuries. Azotémie. Glycosuries et coma diabétique.

Le droit à verser pour cette série est de 60 francs.

Sont admis tous les docteurs français et étrangers ainsi que les étudiants immatriculés. Des certificats seront délivrés à la fin des exercices.

Les inscriptions sont reçues au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3) de midi à 3 heures.

Deux séries de démonstrations sont faites chaque année : l'une en Octobre-Novembre, l'autre en Mai-Juin, soit avant, soit après les démonstrations de diagnostic bactériologique.

HOPITAUX ET HOSPICES

Hôpital Saint-Antoine. — M. Vaquez, professeur agrégé à la Faculté, médecin de l'hôpital Saint-Antoine, recommencera ses leçons sur les Maladies du cœur et des vaisseaux, le mercredi 8 Janvier, à 10 h. 1/2 du matin, à la Policlinique du pavillon Lorain, et les continuera les mercredis suivants à la même heure.

Enseignement complémentaire. — MM. Clerc, Ribierre, Laubry et Aubertin, médecins des Hôpitaux, commenceront, le 11 Janvier, à la Policlinique du service de M. Vaquez (pavillon Lorain), un cours de séméiologie des Maladies du cœur et des vaisseaux, comprenant la *technique des méthodes modernes d'exploration clinique et leurs applications pratiques à l'étude de ces maladies.*

Ce cours, gratuit, aura lieu tous les samedis, à 10 h. du matin. Il sera complet en douze leçons.

Hôpital Saint-Louis. — Sous la direction de M. Brocq, avec sa participation effective et la collaboration de ses assistants, anciens internes et internes, MM. Pautrier, Belot, Civatte, Simon, Fernet, Lutembacher, Brac, Françon et Delort, cinquante démonstrations pratiques de dermatologie auront lieu, dans son service, du lundi 6 Janvier au 15 Mars.

Dix conférences portant sur l'examen et le traitement des malades seront faites par M. Brocq, le lundi matin à 9 heures. Elles seront consacrées à l'examen de malades se rapportant aux leçons qui auront été faites pendant la semaine. Le lundi matin 6 Janvier, M. Brocq fera la leçon d'ouverture.

Les quarante conférences de clinique et de thérapeutique seront toujours accompagnées de présentations de malades, de moulages, de photographies et de projections; elles sont réparties suivant le programme ci-dessous :

Les conférences de clinique dermatologique et syphiligraphique auront lieu les mardis, jeudis et samedis, à 2 heures. Les conférences de thérapeutique dermatologique auront lieu le vendredi matin, à 10 heures.

Clinique dermatologique et syphiligraphique. — 1. 7 Janvier : Lésions élémentaires, M. Pautrier. — 2. 9 Janvier : Gale; phtiriase, M. Françon. — 3. 11 Janvier : Pyodermites; impétigo; ecthyma, M. Fernet. — 4. 14 Janvier : Trichophyties; Favus, M. Lutembacher. — 5. 16 Janvier : Sporotrichose, M. Lutembacher. — 6. 18 Janvier : Les acnés, M. Pautrier. — 7. 21 Janvier : Lupus tuberculeux, M. Pautrier. — 8. 23 Janvier : Lupus érythémateux, M. Fernet. — 9. 25 Janvier : Tuberculides (tuberculoses cutanées atypiques), M. Fernet. — 10. 28 Janvier : Lèpre, M. Fernet. — 11. 30 Janvier : Eruptions artificielles, M. Civatte. — 12. 1er Février : Eczéma et dysidrose, M. Fernet. — 13. 4 Février : Eczéma et dysidrose, M. Fernet. — 14. 6 Février : Psoriasis, M. Fernet. — 15. 8 Février : Parakératoses psoriasiformes, M. Fernet. — 16. 11 Février : Erythèmes; pityriasis rosé de Gibert, M. Delort. — 17. 13 Février : Dermatites exfoliatrices, M. Françon. — 18. 15 Février : Lichen plan, M. Françon. — 19. 18 Février : Prurit; névrodermites, M. Pautrier. — 20. 20 Février : Urticaire; prurigo, M. Civatte. — 21. 22 Février : Dermatites polymorphes douloureuses; pemphigus, M. Brac. — 22. 25 Février : Séborrhée; pelade, M. Fernet. — 23. 27 Février : Sclérodermie; ichthyose; chéloïde, M. Simon. — 24. 1er Mars : Tumeurs épithéliales, M. Civatte. — 25. 4 Mars : Tumeurs conjonctives; mycosis fongoïde, M. Civatte. — 26 6 Mars : Chancre induré ; chancre mou; herpès, M. Simon. — 27. 8 Mars : Manifestations cutanées secondaires de la syphilis, M. Simon. — 28. 11 Mars : Manifestations cutanées tertiaires de la syphilis, M. Simon. — 29. 13 Mars : Traitement de la syphilis, M. Simon. — 30. 15 Mars : Traitement de la syphilis, M. Simon.

Thérapeutique dermatologique générale. — 1. 10 Janvier : Principes de la thérapeutique des dermatoses; hygiène générale; régimes alimentaires, M. Pautrier. — 2. 17 Janvier : Médication interne proprement dite, M. Pautrier. — 3. 24 Janvier : Matière médicale; les excipients, M. Pautrier. — 4. 31 Janvier : Les médications locales, M. Pautrier. — 5. 7 Février : Les médications locales (fin), M. Pautrier. — 6, 14 Février : Petite chirurgie dermatologie, M. Pautrier. — 7. 21 Février : Notions générales d'électrothérapie, M. Belot. — 8. 28 Février : Hygiène locale cutanée; les résistances cutanées; Massages et cosmétiques, M. Pautrier. — 9. 7 Mars : Soins à donner aux cheveux; teintures; l'hypertrichose, M. Pautrier. — 10. 14 Mars : Les eaux minérales et la climatothérapie, M. Pautrier.

Ce cours est public et gratuit. Ceux qui désireraient prendre une part active aux conférences et avoir un certificat d'assiduité, sont priés de s'inscrire le plus tôt possible de 9 à 11 heures du matin, au laboratoire du service de M. Brocq. Ils auront à verser un droit d'inscription et de certificat de 20 francs.

Cours annexes — I. Un cours annexe d'histologie pathologique et de bactériologie dermatologique, avec méthodes de laboratoire appliquées au diagnostic, sera organisé sous la direction de M. Pautrier, dès que seront réunies huit inscriptions. — 1. Technique et indications de la biopsie; notions de technique sur les fixations, inclusions et colorations. — 2. Microbes pyogènes; indice opsonique; gonocoque; bacille de Ducrey. — 3. Le sang à l'état normal et pathologique; technique d'un examen du sang. — 4. Les champignons pathogènes; trichophyties; favus. — 5. Histologie normale de la peau et de ses annexes; Les lésions histologiques élémentaires. — 6. Tuberculose; recherche du bacille; culture; inoculations; réactions à la tuberculine. — 7. Anatomie pathologique des tuberculoses cutanées typiques et atypiques. — 8. Syphilis; le tréponème; l'ultramicroscope; la réaction de Wassermann. — 9. Anatomie pathologique de la syphilis. — 10. Lèpre; Sporotrichose; actinomycose. —

11. Les tumeurs épithéliales de la peau. — 12. Les tumeurs conjonctives; Mycosis fongoïde. — 13. Lichen plan; Psoriasis; Eczéma.

Droit d'inscription : 60 francs. Se faire inscrire spécialement au laboratoire, le matin de 9 à 11 heures.

II. — Un cours annexe de radiothérapie et d'électrothérapie dermatologiques, par M. Belot, sera organisé dès que seront réunies huit inscriptions, à partir du 15 Janvier. — A. Radiothérapie. — 1. Générateurs électriques; choix d'une installation. — 2. Les ampoules et appareils d'utilisation. — 3. Mesures et appareils de mesure. — 4. Filtration; méthodes de traitement. — 5. Indications cliniques de l'emploi des rayons X. — B. Radiumthérapie. — 6. Généralités pratiques; appareils; indications cliniques de l'emploi du radium. — C. Haute fréquence. — 7. Technique pratique; description et utilisation des appareils. — 8. Modes d'application. — 9. Indications cliniques de l'emploi de la haute fréquence. — D. Photothérapie. — Air chaud. — Bains statiques. — 10. Description sommaire des principaux appareils; Indications cliniques de l'emploi de ces agents. — E. Electrolyse. — Ionisation. — 11. Technique appliquée; indications cliniques de l'emploi de l'électrolyse et de l'ionisation. — F. Traitements combinés. — 12. Association au cours d'un même traitement des divers agents étudiés.

Droit d'inscription : 50 francs. Se faire inscrire au service de radiothérapie et d'électrothérapie.

III. — Cours pratique de thérapeutique dermatologique appliquée, par MM. Pautrier et Fernet. — Immédiatement après le cours complet, un cours pratique de thérapeutique dermatologique appliquée, en douze leçons, sera organisé. Les élèves seront exercés individuellement à la pratique des petites opérations : curettages, scarifications, piqûres, etc... Ils examineront individuellement les malades. Le nombre d'inscriptions est limité à douze.

Droit d'inscription : 50 francs. Se faire inscrire spécialement au laboratoire.

Hôpitaux de Lille. — Sont nommés internes, MM. Six, Macquet, Watel, Hébert, Martin.

NOUVELLES

Corps de santé militaire. — Sont arrêtées les mutations suivantes :

Médecin-major de 1re classe, M. Sire passe au 117e rég. d'infanterie.

Médecins-majors de 2e classe, M. Gauthier est maintenu au 73e rég. d'infanterie. M. Fadeuilhe passe au 7e rég. d'infanterie. M. Martin passe au 10e rég. d'infanterie. M. Moursou passe au 9e rég. de chasseurs à cheval. M. Botte passe au 93e rég. d'infanterie. M. Jeannin est désigné pour l'Algérie. M. Montet passe au 123e rég. d'infanterie. M. Croidieu passe au 3e rég. d'infanterie. M. Cathala passe au 138e rég. d'artillerie. M. Renaud passe à l'Ecole supérieure de guerre.

Médecins aides-majors de 1re classe. M. Planques passe au 161e rég. d'infanterie. M. Decour passe au 97e rég. d'infanterie. M. Feuillié passe au 146e rég. d'infanterie. M. Bernard passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental.

Un journal médical réellement international. — On nous annonce l'apparition d'un nouveau journal médical, « Kurascito », dont la rédaction comprend des médecins de toutes nationalités, anglais, allemands, français, russes, etc. Il est rédigé en esperanto, et, à côté des articles scientifiques originaux, il fait une place notable aux questions générales qui peuvent intéresser les praticiens de tous pays.

CONCOURS

Internat. — LECTURE DES COPIES. — Pathologie. — *Séance du 20 Décembre.* — Ont obtenu : MM. Moulonguet, 9; Pierquin, 7; Barbary, 10; Schmutz, 6; de Gaudart d'Allaines, 10; Kahn (G.), 8; Doynon, 9; Delavierre, 8.

1re *Séance du 21 Décembre.* — Ont obtenu : MM. Mazzoléni, 9; Papillon, 8; Goudet, 7; Guillaume (J.), 7; Boulanger, 7; Vigot, 10; Galland, 10; Poisvert, 9.

2e *Séance du 21 Décembre.* — Ont obtenu : MM. Eltrich, 8; Bonnard, 9; Declèty, 6; Sartre, 6; Vazeux, 6; Roubeau, 6; Audibert, 8; Ohanianz, 10.

Séance du 23 Décembre. — Ont obtenu : MM. Hufnagel, 8; Ramadier, 8; Gouinaud, 6; Meyer, 7; Marais, 10.

ORAL. — La première séance pour l'anatomie aura lieu le lundi 6 Janvier, à 16 heures, 49, rue des Saints-Pères.

La date de la première séance pour la pathologie sera fixée ultérieurement.

Etablissement Dufresne-Sommeiller. — Un arrêté ministériel ouvre un concours entre les architectes français pour l'élaboration d'un projet de construction d'un établissement national qui sera dénommé Dufresne-Sommeiller, et qui devra être édifié sur la commune de la Tour (Haute-Savoie).

Une prime de 10.000 francs sera attribuée au projet classé le 1er; une prime de 8.000 sera attribuée au projet ayant le numéro 2; une prime de 6.000 au projet ayant le numéro 3; et deux primes de 3.000 francs seront données aux deux projets classés 4 et 5.

L'établissement Dufresne-Sommeiller devra contenir, non compris les lits du personnel, 350 lits répartis comme suit : 30 lits de médecine générale; 10 lits de chirurgie et de maternité; 150 lits de vieillards, infirmes et incurables; 100 lits d'idiots et épileptiques; 50 lits d'enfants anormaux et 10 lits de malades contagieux.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : PIERRE AUGER.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. MARETHEUX, imprimeur, 1, rue Cassette

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

EN VENTE CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

LE NUMÉRO { Paris. . . . 10 centimes. Dép. et Étr. 15 centimes.

— ADMINISTRATION —

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, boulevard Saint-Germain
PARIS (VIe)

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . 10 fr.
Union postale . . . . 15 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

SOMMAIRE

PROPOS DE FIN D'ANNÉE

LES PROCÉDÉS FRANÇAIS ET LES PROCÉDÉS ALLEMANDS — CESSONS D'ÊTRE DUPES —

A Monsieur le Dr de Martel,

Singulæ de nobis anni prœduntur euntes... Chaque année, en entrant dans le repos de l'Histoire, nous ravit un peu de nous-mêmes ; celle qui finit n'a pas été bien favorable à l'Europe. A l'heure où tant d'espérances se posaient, comme des colombes blanches, sur l'arche nouvelle du Palais de La Haye, l'évolution, qui ne veut rien connaître de nos sentiments, conduisait à notre insu l'Humanité vers une étape imprévue de conflits et de guerres. Depuis le primitif, symbolisé par Caïn et qui égorgea le faible, jamais l'instinct guerrier n'a disparu de la terre. Luttes fratricides pour l'esclavage, luttes politiques pour la conquête du sol, luttes économiques pour la suprématie du commerce, luttes des nationalités opposant les peuples entre eux, sans cesse les hommes ont dû gravir le sanglant calvaire des batailles.

Un instant, il y a près de 2.000 ans, Rome se flatta d'avoir imposé la paix au monde : *Pax romana* ; — mais à peine avait-elle fermé de sa rude main le temple de Janus, que les hordes hurlantes des Barbares venaient battre de leurs flots déchaînés ses vieilles murailles. A la vérité, dans le même temps un petit enfant, qui naissait à Bethléem dans une étable, était acclamé comme le Sauveur. Des bergers qui représentaient le peuple, des mages qui symbolisaient la Richesse, le Pouvoir et la Science, lui apportaient le tribut de leurs dons, ce pendant qu'au firmament brillait une Etoile nouvelle et que les Anges, au Ciel, promettaient aux hommes de bonne volonté la paix sur la terre. Grande espérance, hélas! trop tôt dissipée au souffle affreux des réalités.

Ce rêve millénaire de concorde, nous l'avions, hier, refait en France : — « Il n'y aura plus de guerre ! » clamaient quelques prophètes, dont les folles paroles faillirent nous coûter cher; mais à peine avaient-ils parlé que le Germain faisait entendre sa voix menaçante sur nos rivages de l'Afrique.

Puis ce fut le réveil des nations catholiques en marche pour renverser le Croissant. A l'instant où j'écris, on se demande si une période nouvelle des conflits humains ne vient pas de s'ouvrir. Les Allemands du Sud attendent, l'arme au pied, et les Slaves mobilisent; après la lutte des na tionalités, allons-nous voir la lutte des races, plus redoutable peut-être que toutes les autres?

***

Dans ce conflit imminent et que les diplomates, frappés de myopie, n'avaient pas su prévoir, l'Allemagne et la France, seules, gardant leur sang-froid, ont tout fait jusqu'ici pour écarter le péril.

L'ironie des choses a voulu que ces deux peuples qui tiennent l'Europe courbée sous le joug des armes, ceux mêmes dont l'antagonisme pèse si lourdement sur le monde, se soient faits les champions de la cause pacifique. On les a vus s'unir, « causer », et d'incurables optimistes se demandent si, du grand mal qui nous menace, un grand bien ne pourrait pas sortir. Tous ici nous le souhaitons, et de tout notre cœur. Les conceptions allemandes et françaises se complètent, elles sont nécessaires à l'esprit humain, car si nos rivaux font du pain plus substantiel, nous fabriquons, nous, du meilleur gâteau.

Mais pour que l'entente à peine esquissée prenne corps, il faudrait que nos voisins se décidassent une bonne fois à refréner leurs ambitions, à étouffer leurs prétentions à l'hégémonie

intellectuelle; il faudrait surtout que, plus épris de justice, ils abandonnassent ces façons de mépris dont ils font montre à l'égard de la Science française.

***

Prenons un livre allemand, très honnête et très classique, par exemple la *Physiologie* de Landois, *Lehrbuch der Physiologie des Menschen*, 13e édition, 1913.

A la page XVI, je trouve 74 références bibliographiques se rapportant à 74 périodiques cités plus ou moins souvent au cours du volume. Eh bien, 63 de ces citations sont allemandes, 3 anglo-américaines, contre 8 seulement réservées aux Français.

Continuons : *Page 166*, je trouve encore 154 références, celles-là relatives à la *Physiologie de la circulation*; 138 sont allemandes, 0 ont trait à des auteurs français, 1 à un Belge et 6 environ aux Suisses, Italiens, Anglais ou Scandinaves.

Quels sont les noms de savants que rappellent ces citations ?

Poiseuille, 1828-1843;
Magendie, 1828;
Fauré, 1856.
Ribemont, 1879.
Marey, 1880-1881.
Gérardt et Quinquaud, 1885.
Chauveau, Bertulus et Laroyenne, 1860.
Lortet, 1860.

La bibliographie française s'arrête à 1885; serait-ce pour dispenser l'auteur d'évoquer les Richet, Potain, Huchard, Pachon, Martinet, etc.? Qu'on ne dise pas que, l'ouvrage ayant trait à la physiologie, il était inutile d'y introduire les noms de nos nosologistes. L'auteur, faisant très sagement large place aux applications médicales, les maîtres français contemporains cités plus haut avaient droit au même hommage que les Quinquaud, les Laroyenne ou d'autres.

Voulez-vous un second exemple? Oui, car dans ces questions, rien ne vaut le langage des faits. Je choisis donc une œuvre plus exclusivement médicale : le *Traité des maladies du cœur et des vaisseaux*, par le professeur Hoffmann, directeur de l'École de Médecine de Dusseldorff. Je retiens ce volume de préférence à d'autres, parce qu'il est très « représentatif », pour employer le langage même de nos voisins. Écrit avec un grand sens clinique, une clarté et une simplicité rares en Allemagne, ce Traité a comme un parfum d'élégance latine; mais, pourquoi faut-il que là se borne le rapprochement avec nos procédés si courtois!

Donc, arrêtons-nous au chapitre de *L'auscultation*; s'il en est un où nous ayons quelque part, c'est bien celui-là. *A la page* 123, je trouve 20 références bibliographiques : 19 allemandes, 1 anglaise, *pas une française*. Vous y chercherez vainement les noms de *Laënnec* (!), de Bouillaud, Peter, Potain, Duroziez, Huchard, Martinet, Vaquez, Teissier, etc.

Poursuivons. *Page* 446, vient la bibliographie relative au *Traitement des maladies des vaisseaux* : artérites, artério-sclérose, anévrismes. Ici, 27 références bibliographiques, soit 26 allemandes et 1 française (Huchard). Et il en est ainsi pour tous les chapitres. Au *Diagnostic des endocardites*, l'auteur se montre encore plus exclusif, car là, sur 52 références, on n'en rencontre aucune en notre honneur; toutes sont allemandes. En résumé, 99 *citations dans le livre allemand d'Hoffmann : une seule française, une seule anglaise*.

Si, par contre, je choisis un ouvrage de chez nous, conçu honnêtement, écrit avec la probité et l'esprit sagace que nous estimons tant en son auteur, la scène change du tout au tout. Il s'agit de l'excellent livre de M. Vaquez sur *Les arythmies*. En feuilletant ce volume, vous allez voir combien nous sommes éclectiques et justes, justes à l'excès, jusqu'à l'oubli de nous-mêmes.

A la page 427, traitant de *La tachycardie paroxystique*, je vois 25 références bibliographiques, dont 5 françaises et 20 étrangères (10 anglo-américaines, 9 allemandes et 1 italienne). *A la page* 421, *Utilité de l'étude des arythmies*, je retrouve encore, à la notice bibliographique, 5 références françaises, 11 allemandes et 1 anglaise, en tout 17. *Page* 426, *Extra-systole*, 27 références bibliographiques, soit : 8 françaises et 19 étrangères (17 allemandes, 2 anglo-américaines). Enfin, dernier fait, *page* 428, 32 citations à la notice bibliographique, dont 8 françaises et 24 étrangères (10 allemandes, 13 anglo-américaines, 1 russe). Faisons le total : 101 *références, dont* 26 *françaises et* 75 *étrangères*.

Que vous semble de ce parallèle? Ne montre-t-il pas, mieux que tous les discours, combien nous nous efforçons de reconnaître le mérite des étrangers, de l'Allemand en particulier, alors qu'ils font si peu cas du nôtre? Nous voulons bien continuer à être courtois, mais, pour Dieu! qu'on le soit davantage à notre égard!

***

Remarquez que si elles devaient durer plus longtemps sans contre-partie, nos façons finiraient, non seulement par être des plus préjudiciables à la cause de la Médecine française, mais encore elles risqueraient d'avoir une foule d'incidences inattendues et très grosses de conséquences. Nos rivaux, à force de se mettre toujours en avant, sont parvenus à créer dans le monde la légende que rien de bon ne sortait plus de France, rien en tout cas d'original valant d'être cité.

Je n'ai à défendre ici que des intérêts généraux français et je ne prends en main la cause particulière de personne. N'est-il pas évident, toutefois, qu'en tenant ainsi sous le boisseau, dans leurs œuvres, nos périodiques, nos livres, nos travaux français, nos recherches françaises, ces impudents rivaux finiront, si nous n'y prenons garde, par nous causer un préjudice matériel considérable? A quoi bon se procurer des ouvrages qui ne sont mentionnés nulle part! A quoi bon venir consulter des médecins notoires en France, alors que toutes les bibliographies leur refusent la moindre notoriété! Pourquoi surtout, dans la lutte intellectuelle, faire état de l'effort français, puisque personne n'en tient compte?... Au total, l'hégémonie scientifique ne sera-t-elle pas, dans

un avenir prochain, l'apanage de ceux qui savent si bien accaparer le premier rang et que nous faisons valoir si volontiers nous-mêmes?

Oui, je sais, il y a la turlutaine de la vieille courtoisie française et l'exemple à jamais symbolique de Fontenoy : « Tirez les premiers, messieurs les Anglais! » Mais on oublie trop que depuis le XVIIIe siècle la planète a tourné, et la roue de la Fortune aussi, hélas! D'ailleurs, reste à établir si à Fontenoy nos chefs de la Guerre en dentelles furent aussi sots qu'on l'a dit. Qui sait s'ils ne laissèrent pas tirer les Anglais afin de garder leurs armes chargées et de fusiller à leur aise l'ennemi pour se jeter sur lui à la baïonnette avant qu'il n'eût le temps de se reconnaître. Et puis, Fontenoy est d'hier; or, nous sommes des gens d'aujourd'hui et nous devons ou voir périr notre influence, ou nous adapter à l'inexorable milieu de lutte.

On s'est extasié ici sur l'effet des canons et des fusils français dans les Balkans; notre amour-propre tira même grand réconfort de cet appoint fourni par nos armes aux peuples chrétiens. Sans vouloir atténuer la joie de personne, il me sera bien permis de dire qu'en Orient la faveur des œuvres de l'esprit français est malheureusement bien loin de correspondre à l'engouement qu'on y a pour nos engins guerriers. A Athènes, notamment, le nom de la France est de plus en plus oublié, et c'est avec tristesse qu'un maître autorisé constatait récemment que là-bas, hôpitaux, enseignement, périodiques, tout tend à devenir allemand.

***

Je n'ai point manqué, vous le pensez, de déplorer cet ostracisme chaque fois que j'eus l'occasion de parler entente scientifique avec des confrères d'outre-Rhin. Voici, en toute sincérité, ce qu'ils m'ont répondu :

« — Vous récriminez contre l'abus des citations allemandes, mais de cet abus n'en donnez-vous pas vous-mêmes l'éclatant exemple? De quoi vous plaignez-vous, quand, tout les premiers, vous faites la plus large part à nos travaux? Nous ne pouvons pas être plus royalistes que le roi, comme vous dites en France, et puisque vos références témoignent de notre supériorité, pourquoi ne la proclamerions-nous pas nous-mêmes?

« D'ailleurs, chez nous, s'empressaient-ils d'ajouter, on possède une Bibliographie des plus soignées. Les compendium abondent, où tous nos mémoires sont collationnés et enregistrés minutieusement. Avez-vous rien d'équivalent? Est-ce notre faute si vous présentez au monde scientifique de la poussière d'efforts, alors qu'en Allemagne tout est méthodique, tout est catalogué, tout converge puissamment à assurer l'hégémonie intellectuelle : *Deutschland ueber alles!*

« Ce qui prouve bien que nous sommes loin d'être aussi injustes que vous le prétendez, c'est la récente histoire du *Congrès de l'Heure* tenu récemment à Paris. Sur ce terrain-là, nous vous avons rendu pleine justice. Nous vantâmes votre organisation et, l'ayant trouvée belle, nous avons, avec le monde entier, confié à votre observatoire de la Tour Eiffel le soin de donner l'heure à tous les navires de la terre par télégraphie sans fil. »

***

Ainsi parlèrent mes interlocuteurs. Envisageant la controverse par le côté philosophique et historique, tâchons de mettre les choses au point.

La France, je l'ai dit bien souvent, est comme le creuset où la Providence essaye ses combinaisons nouvelles avant de les semer sur le monde. De chez nous se sont envolées toutes les grandes idées générales : christianisme, organisations universitaires, puis égalité civile, égalité politique, libération économique, tout cela est d'origine française. On peut d'autant mieux l'affirmer, sans crainte de verser dans l'apologie, que nous payâmes fort cher ces essais multiples.

Dans le passé même, au moyen âge, n'est-ce pas nous qui avons diffusé les idées de classification des sept arts libéraux, et le *quadrivium* : Arithmétique, Géométrie, Astronomie, Musique; et le *trivium* : Grammaire, Rhétorique et Dialectique? On parle en ce moment de la lutte des sciences contre les lettres, des langues mortes contre les connaissances positives, utilitaires; mais cette lutte, c'est nous qui l'avons amorcée aux temps lointains où Gilbert de Laporée fulminait contre la Mathématique, dont le succès menaçait de faire tort à l'étude des Lettres grecques ou latines.

Depuis ce temps, sauf quelques éclipses, jamais nous n'avons cessé d'être à l'avant-garde intellectuelle; et il faut le répéter, notre vieux pays, précisément parce qu'il est lourd de gloire, paye aujourd'hui les services jadis rendus au monde. Chez nous, reconnaissons-le, l'antique organisation universitaire est restée intacte; elle fonctionnait autrefois sous la direction de l'Eglise, elle se continue aujourd'hui sous l'égide de l'État; mais où est la différence?

Pour devenir classique, une doctrine a besoin de l'appui des grandes chaires : tout vient d'en haut. Regardez ce qui s'est passé à propos du grand débat sur la thérapeutique fonctionnelle opposée à la thérapeutique lésionnelle. Cette dernière ne traînait avec elle, on doit le reconnaître à cette heure, qu'une parcelle de vérité, mais en revanche elle s'imposait par le prestige de ses protagonistes, tous placés aux avenues qui mènent vers les sommets de l'enseignement.

Au contraire, la conception fonctionnelle, plus vraie, plus féconde, n'avait pour défenseurs que des enfants perdus de la Médecine, des esprits hardis, certes, mais sans tribune, sans notoriété. Ils ont agi au hasard et l'on n'est revenu dans le bon chemin que lorsque nos maîtres contemporains y eurent lancé leurs disciples. Despotisme dans le domaine de la Pensée, anarchie dans celui de l'action, telle est peut-être notre grande misère.

Cette anarchie, au surplus, n'éclate-t-elle point à chaque pas? Allez en Allemagne, à une sortie de cours; les élèves, rangés sur le passage des maîtres, ne manqueront jamais de le saluer du traditionnel « *Morgen, herr Professor* ! » Ici, aucune marque de respect, et je constate toujours avec un véritable serrement de cœur l'indifférence des étudiants pour ceux qui les instruisent.

Si la tradition est une force quand on sait s'appuyer sur elle pour aller de l'avant, elle pèse d'un poids trop lourd sur les épaules de qui reste stationnaire. Or, chez nous, remarquez quels obstacles dressent, sous les pas de nos maîtres, les pouvoirs publics dès qu'il est question de la moindre chaire. En Allemagne, s'il en faut 25 de plus, c'est 25 que l'on créera, alors qu'ici tout va chichement. Quand on n'agit plus, on se regarde vivre : nous nous regardons trop vivre !

Enfin, le peuple le plus fort est celui qui a la formule scientifique la mieux établie, parce que, le premier, il approchera la vérité. Où est notre formule, à nous ? Quelle est notre union en vue d'un effort combiné ? Quel rempart de volontés opposons-nous à l'esprit qui souffle du dehors ? Lequel, en haut comme en bas, sait imposer silence à ses antipathies, ses animosités, ses rancunes, pour faire triompher l'intérêt général ?

Voilà le revers de la médaille. Oh ! je regrette que ma voix soit si faible pour une pareille thèse, mais la Vérité, cette reine fugitive, fut-elle jamais solidaire de l'humble héraut qui la proclame ? Qu'importe, après tout, la couleur jaune de son pourpoint !

***

Je poursuis donc et j'en viens, après ce long détour, à nos qualités. Il faut prouver maintenant que nous faisons trop bonne figure dans le monde pour nous laisser réduire au rang d'êtres déchus attendant la manne d'autrui.

D'abord, on doit reconnaître partout que la clinique suppose un esprit de synthèse et un don artistique que possédèrent rarement nos voisins. On fait le monde avec des mains de maçon, non avec des doigts de femme, soit ; mais si nous avons la grâce féminine, n'avons-nous pas aussi la vigueur des apôtres et des créateurs ? Nous possédons surtout une intelligence admirablement différenciée, et chez nous les divers compartiments cérébraux sont souvent séparés comme par des cloisons étanches.

Ainsi que l'a prouvé admirablement M. Lucien Corpechot, dans une forte étude sur *L'esprit de France* [1], ce qui caractérise une intelligence différenciée, « c'est la faculté grâce à laquelle l'homme peut exercer son activité intellectuelle *en dehors de tout parti pris*, *librement*, *contre lui-même*, *contre ses intérêts*, *contre ceux de sa collectivité*, *contre son amour-propre*, *ses passions*, *sa foi*, tout ce qui constitue sa personnalité morale, nationale, religieuse. Or, cette faculté ne semble pas, comme on pourrait le penser, également répartie chez tous les grands individus en qui, selon la formule de Renan, s'exprime la conscience des peuples ».

Voyez l'Allemand : chez lui, volonté, sensibilité, intelligence, constituent un bloc homogène. L'organe du jugement, entre autres, sert à tout peser, en partant de l'amour ou de la haine, de l'utile ou du nocif. Prisonnier dans je ne sais quelle géhenne subjective, notre rival a un mal extrême à apprécier les choses autrement qu'au point de vue de sa race ou de son intérêt. Prenez les plus illustres, Schopenhauer, Heckel, Virchow, prenez Kant, le grand Kant lui-même, reportez-vous à l'entrevue de Gœthe et de Napoléon, ne les voyez-vous pas tous introduire la passion ardente dans les questions les plus ardues, les plus objectives en apparence ? Dès l'abord, ils montrent le fond de leur âme ; dès l'abord, ils laissent éclater et leurs sympathies et leurs aversions.

Dans *Les Enigmes de l'univers*, après du Bois-Reymond qui s'était vanté d'avoir ramené à 7 le nombre de ces énigmes, Heckel se glorifie de les avoir réduites à l'unité, et il ajoute : « Ce fruit mûr de l'arbre de science ne subira plus de changement important ni de perfectionnement essentiel, au moins de mon vivant. » Lequel des nôtres eut jamais de soi estime pareille ; lequel, parmi les plus grands, osa risquer de telles affirmations ?

Schopenhauer, de son côté, n'hésite pas, dans sa préface au *Monde comme volonté et comme représentation*, à traiter de « charlatans, impudents et comédiens » des rivaux tels que Fichte, Hegel ou Schelling. On imagine mal, dit M. Lucien Corpechot, ces expressions à l'adresse de Cuvier sous la plume de Lamark ou de Geoffroy-Saint-Hilaire.

1. *L'esprit de France*, par M. LUCIEN CORPECHOT, in *Revue des Idées*, 15 Janvier 1906, n° 25.

Je pourrais encore, toujours d'après M. Corpechot, citer les exemples de l'Anglais Priestley, du Suédois Scheele, qui, de l'aveu même d'un Allemand, Hœfer, n'ont pas réussi, malgré l'importance capitale de leurs travaux, à fonder une chimie nouvelle parce que, courbés sous le joug du phlogistique, ils n'eurent pas l'esprit assez libre pour mettre en discussion toutes les entités admises par les anciens chimistes et pour interroger la Nature sur ses lois sans chercher à lui imposer les leurs [1].

A ces esprits, incomparables cependant, et qui sont l'honneur de l'Humanité, opposons, avec M. Quinton, nos Français libérés du subjectif et chez qui l'intelligence est toujours prête à exercer sa critique sur le sentiment et à le réfréner. C'est d'abord Racine, dont rien ne peut révéler l'âme religieuse et le mysticisme. Ne fait-il pas représenter sa *Phèdre*, la plus païenne de ses tragédies, — la plus belle peut-être, — au moment où il va quitter le monde pour se jeter irrévocablement dans les bras du Divin ? C'est aussi Pasteur, dont aucun ouvrage ne laisse percer la foi profonde et l'ardeur spiritualiste. Quand Montaigne se met en scène, a noté fort justement M. Quinton, il dit :

« Je parle de moi comme d'un tiers, comme d'un arbre... Le jugement tient chez moi un siège magistral, au moins il s'en efforce soigneusement ; il laisse mes appétits aller leur train, et la haine, et l'amitié, voire celle que je me porte à moi-même, sans en altérer et corrompre. S'il ne peut réformer les autres parties selon soi, au moins ne se laisse-t-il pas difformer à elles ; il fait son jeu à part... » Et ailleurs : « Je suis tant jaloux de la liberté de mon jugement que malaisément la puis-je quitter pour passion que ce soit. »

Et Molière, qui peut se flatter d'avoir pénétré

1. LUCIEN CORPECHOT. — *Loc. cit.*

son âme? De lui nous ne savons rien, comme nous ignorerions tout de Flaubert sans ses lettres touchantes, publiées naguère, et qui témoignent d'une âme si délicate et si frémissante.

On a reproché à Renan d'avoir analysé objectivement, en plein siège de Paris, la supériorité des méthodes allemandes. Mais, en cela, il ne faisait que suivre notre grande lignée. Ainsi pour Gaston Pâris, qui, le 8 Décembre 1870, au Collège de France, proclamait que « celui qui, pour un motif patriotique, religieux ou même moral, se permet dans les faits qu'il étudie, dans les conclusions qu'il tire, l'altération la plus légère, celui-là n'est pas digne... » Je pourrais encore citer Taine et Fustel de Coulanges, mais à quoi bon? Il faut conclure. Et ici je reproduis un dernier passage très pénétrant de M. Lucien Corpechot :

« L'Allemand, dit-il, pratique une autre méthode. Il écrit l'Histoire avec son cœur d'Allemand, gonflé d'un généreux amour pour sa patrie et de l'orgueil de sa race. Si hardi dans sa critique sur tout ce qui est étranger à lui-même et à son pays, il devient timide et tremblant sur ce sujet seul. Que l'historien s'appelle Gœthe, Trietschke ou Mommsen, il s'agit avant tout pour lui d'établir la supériorité de l'Allemagne sur les autres nations, et, parmi la masse des documents qu'il compulse avec patience, il choisit instinctivement ceux qui sont favorables à sa thèse et rejette les autres. L'Histoire devient ainsi, non plus une science, mais une école de patriotisme et de vertu! »

On ne saurait mieux dire et plus éloquemment, n'est-il pas vrai? La supériorité de cette attitude, c'est qu'elle met l'intérêt général allemand au-dessus de tout; c'est que nos voisins sont préservés aussi de l'autocritique et du dénigrement systématique de leur propre effort; en même temps, ils sont immunisés contre l'exaltation, par snobisme ou érudition niaise, des productions étrangères. J'ai mentionné de hauts exemples, mais l'état d'âme de nos voisins se révèle, à tous les tournants de rue, dans les moindres villes d'outre-Rhin. Regardez les enseignes, les affiches, vous y lisez : « Chien *allemand* à vendre; piano *allemand* à vendre. Table de fabrication *allemande*..., etc. », comme si rien n'était bien que de chez eux.

Par contre, si elle prête au rêve, à l'inaction, à la médisance, la différenciation de l'intelligence, réservée « aux génies du sang français », leur assure une maîtrise telle, dans les sciences biologiques, qu'un nom français se rencontre à l'origine de chacune d'elles. Savoir s'affranchir des notions qui n'ont qu'un fondement traditionnel ou sentimental, avoir assez d'impartialité pour observer avec le minimum d'inexactitude, consentir à laisser la parole aux faits seuls, être enfin assez indépendant de soi-même pour ne pas s'obstiner dans l'erreur, n'est-ce pas là comme la gerbe de qualités qui s'épanouit chez les grands hommes de notre France?...

Voilà pourquoi, à la voix d'un Cuvier, sortirent des entrailles de la terre les monstres antédiluviens enfouis depuis des millénaires, et comment fut créée la paléontologie. Voilà pourquoi Lamark, établissant la filiation entre les êtres, put fonder la doctrine de l'évolution, pourquoi Geoffroy-Saint-Hilaire posa les assises de l'embryogénie. Parlerai-je de Claude Bernard ramenant les phénomènes physiologiques au rang des autres phénomènes naturels et montrant le déterminisme auquel ils obéissent? Nommerai-je Pasteur enfin, « le plus grand savant de tous les temps »? Et que dire de Radau, l'astronome mort hier, qui avait de plus en plus limité sa vie terrestre. Tout à la vision des vérités éternelles, ce grand savant ne voulait même plus signer les travaux qui le mèneront à l'Immortalité!

***

Je m'arrête. De tout ce qui précède il ressort que la production scientifique française est trop belle pour que l'étranger, l'Allemand en particulier, s'obstine à la passer sous silence.

D'autre part, nous n'avons pas tellement démérité de nos pères qu'on ait le droit de nous envelopper de je ne sais quel voile de mépris. Notre effort, les Anglo-Américains le reconnaissent; pourquoi les Allemands le dédaignent-ils, quand, à la faveur du snobisme d'érudition introduit ici il y a trente-cinq ans par un maître venu du dehors, nous sommes toujours prêts à louanger nos rivaux?

En résumé, nous nous devons à nous-mêmes, nous devons à notre pays, à sa grandeur, plus de justice. Si les Allemands persistent à ne pas nous citer, eh bien, ne les citons plus. Mais par-dessus tout, vivons unis, réformons-nous, soyons des hommes de bonne volonté si nous voulons mériter la vraie paix sur la terre.

Et puisque nous sommes aux derniers jours de l'année, laissez-moi terminer par une grande parole française, qui sera comme un souhait et comme une prière au seuil de l'an nouveau :

« Il faut, a dit Littré, vivre comme si l'on devait mourir demain et travailler comme si l'on devait vivre toujours!... »

F. Helme.

LE JUBILÉ SCIENTIFIQUE
DE M. LE PROFESSEUR CHARLES RICHET

Dimanche dernier, à la Faculté de médecine, dans la salle du conseil, en présence d'une grande affluence de collègues, d'élèves et d'amis, a eu lieu, sous la présidence de M. le professeur Chauveau, membre de l'Institut, la célébration du vingt-cinquième anniversaire de la nomination de M. Charles Richet à la chaire de physiologie de la Faculté de médecine de Paris.

Suivant une heureuse coutume, il a été remis au cours de cette fête jubilaire à M. le professeur Richet, un volume auquel, en guise d'hommage, collaborèrent, en y publiant chacun un travail personnel et inédit, une soixantaine des plus éminents savants de notre temps.

Aussitôt après la remise par M. le professeur Chauveau de ce précieux ouvrage, qui compte entre autres parmi ses signataires Pawlof (de

Russie), Kossel et Verworn (d'Allemagne), Sherrington, Luciani, Ocaña, Chauveau, Bouchard, Landouzy, etc., la parole a été donnée à M. le professeur Landouzy, qui a prononcé le beau discours suivant :

Mon cher Richet,

Dût le Protocole s'en émouvoir, je renonce à ne pas te tutoyer en ce jubilé où Maîtres, Collègues, Disciples et Amis se réunissent pour fêter tes vingt-cinq années de Maîtrise dans la chaire de Physiologie de la Faculté de Médecine de l'Université de Paris.

Comment, même de mon siège décanal, pourrais-je te donner du *vous* et du collègue? Comment, ce matin, pourrais-je te parler autrement que je le fais depuis quarante-deux ans, depuis notre première rencontre à l'hôpital du Val-de-Grâce et à l'infirmerie des Invalides, où les nouveaux aides-majors que nous étions, remplaçaient les Elèves de l'Ecole de Santé appelés à la frontière?

C'était l'heure où le professeur Alfred Richet dirigeait l'ambulance de la Comédie-Française. Par tes soins, s'est trouvée mise sous les yeux des nouvelles générations cette page d'histoire de l'année terrible, dont les pères ne doivent rien oublier pour en instruire leurs fils. En donnant à la Faculté de Médecine cette toile célèbre d'André Bouillet, tu faisais un acte de foi éducatrice et patriotique, en même temps qu'un geste de piété filiale.

. . . .

Aujourd'hui, ma fraternelle affection laissera parler ton Doyen pour que, avec fierté, il dise la place que tu occupes parmi les hommes qui sont l'honneur de la Physiologie.

Combien il m'est doux de marquer d'une pierre blanche cette réconfortante matinée où, en quelques traits rapides, j'esquisserai la part glorieuse qui te revient dans l'évolution scientifique de la Pathologie et de la Thérapeutique générales! Cette évolution n'est-elle pas faite des suggestions en lesquelles, par tes mains, nous met la Physiologie expérimentale?

A ne montrer qu'une part de ton Œuvre de Biologiste et de Physiologiste-médecin, mon entreprise demeure délicate et difficile, tant sont vastes les questions que tu as touchées et résolues.

Sur combien de points de Pathologie et de Thérapeutique ne nous as-tu pas éclairés, instruits et armés?

De celles de tes recherches dont la Science a bénéficié, je retiendrai seulement les plus profitables à la Médecine. Je laisse à d'autres le soin de rappeler tes travaux de Physiologie générale, qui : des muscles de l'écrevisse; de la vibration nerveuse; des ferments organisés; de la polypnée, etc., s'élèvent jusqu'au vol des oiseaux et à la conception du premier aéroplane qui ait voleté sous le ciel de France. C'est au Havre, en Août 1890, que le miracle s'accomplit. Quatre ans plus tard, en une verte prairie de Carqueiranne, la douce Provence te voyait à nouveau réaliser le plus lourd que l'air.

Dès 1877, par tes recherches sur le suc gastrique, tu commençais à faire pénétrer la Médecine par la Physiologie. Tu démontrais que l'acide gastrique est l'acide chlorhydrique. Tu prouvais que cet acide chlorhydrique n'est pas à l'état libre dans l'estomac, mais combiné à des matières organiques : leucine, peptones et acides aminés. Tu mettais en évidence que le suc gastrique se modifiait, au cours de la digestion, par formation d'acides organiques aux dépens des matières alimentaires. Tu préludais ainsi à l'étude de la physiologie pathologique des dyspepsies hypo et hyperchlorhydriques, comme des dyspepsies de fermentation.

Dès 1888, tu établissais, en Thérapeutique expérimentale, que le sang des animaux vaccinés contre une infection protège contre cette même infection. Tu terminais ton Mémoire par cette phrase prophétique : « Il est permis d'espérer qu'il ne s'agit pas là d'un fait spécial, mais d'un phénomène général d'immunité ».

Tout le monde sait quelles furent les heureuses destinées de ce grand principe de Pathologie générale.

Pendant que tu en cherchais l'application à la Tuberculose, Behring et Roux instituaient le traitement sérothérapique de la Diphtérie qui a sauvé des milliers d'existences.

La découverte de ce principe, point de départ des Sérothérapies, marque assurément l'une des plus glorieuses étapes de la Science médicale.

Dans l'ordre de la Thérapeutique encore, tu nous indiquais les heureux effets de la déchloruration sur la cure des Epileptiques, par le bromure de sodium. Tu montrais combien la privation alimentaire du chlorure de sodium augmente l'appétence de nos cellules pour les bromures. Des doses faibles de bromure de sodium — 1 à 2 gr. par jour — n'exercent-elles pas une action thérapeutique puissante que n'ont ni 10 ni 15 grammmes de bromure de potassium?

Parmi tes plus récentes découvertes, la plus justement retentissante est celle de l'Anaphylaxie. Aussitôt après avoir suscité autant de surprise que de curiosité, — tant était inouï le phénomène que tu venais de découvrir, — l'Anaphylaxie fut le point de départ de travaux innombrables des Physiologistes et des Médecins : par leurs expériences ton nom fut porté aux oreilles des savants du monde entier.

Clinicien, je veux, de ta découverte, retenir seulement les applications fécondes à la Pathologie générale.

Par celles-ci nous pénétrons certains secrets : de la *Maladie du sérum*; des idiosyncrasies médicamenteuses et alimentaires. Par l'Anaphylaxie, nous nous essayons à comprendre le mystère des dyscrasies, des constitutions et des tempéraments. Après avoir, dans leur genèse, étudié les anaphylaxies médicamenteuses, sériques et alimentaires, nous travaillons à les empêcher et à les combattre par des méthodes antianaphylactisantes. Combien celles-ci n'ouvrent-elles pas d'horizons; par elles nous espérons modifier et amender les terrains, les constitutions et les tempéraments.

Entre temps, il y a plus de vingt ans de cela, étudiant la *fermentation lactique*, tu montrais, entre autres faits, l'action des doses infinitésimales des métaux, et surtout des métaux rares, sur cette fermentation prise comme type; ainsi, des quantités répondant à l'effroyable petite dose du dix millionnième de milligramme par litre, pour les sels de vanadium, par exemple, influençaient la fermentation lactique! Ce chiffre, tout à fait extraordinaire, ne dépasse-t-il pas en infimité tout ce que nous avons coutume de considérer!

Comme, d'après ton calcul, dans un litre de lait en fermentation, pullulent au moins cent mille milliards de cellules, il s'ensuit que la quantité de vanadium, agissant sur chacune des cellules, est indiquée par une fraction de gramme où il y aurait vingt-cinq zéros!

Pareil calcul de Chimie biologique ne nous transporte-t-il pas dans le monde vertigineux de l'impondérable? Notre humorisme scientifique a encore besoin de se faire à cette idée. Au reste, l'Humorisme empirique des Anciens ne nous y avait-il pas préparés, en montrant l'action des miasmes, des virus et du vaccin jennérien? Pourtant, l'Humorisme moderne demeure encore confondu devant le spectacle que lui donnent les impondérables. Il s'étonne : quand, par exemple, une dose incalculable de tuberculine tue un animal que nous avons rendu tuberculeux; quand un grain de carbonate de chaux, imprégné d'une trace de toxine diphtérique, tue un premier cobaye, et que ce même grain toxique de carbonate de chaux, réinoculé à un second cobaye, tue celui-ci comme il a tué celui-là!

L'Humorisme moderne s'étonne encore, quand l'infime quantité que représente une émanation odorante suffit, chez un homme sensibilisé, à déchaîner un accès d'asthme!

En quelles suggestions ne nous met pas l'étude de pareils phénomènes? Nous nous prenons à nous demander si l'organisme vivant, entre les mains du physiologiste-expérimentateur, ne devient pas un réactif dont la sensibilité dépasse tout ce que peuvent signaler les plus

merveilleux et les plus délicats de nos appareils de Physique, comme les plus subtiles des analyses chimiques?

C'est en cela, grâce à la Physiologie expérimentale, que la Médecine moderne saisit le mécanisme des troubles humoraux, mouvants et instables des fièvres, et qu'elle s'essaie à pénétrer le mystère de l'Hérédité, de la Consanguinité, de l'Atavisme, comme de l'Immunité de certains individus, de certaines familles et de certaines races.

Aussi pouvais-tu conclure, dans ton Adresse fameuse au dernier Congrès international de Physiologie de Vienne : « Chacun de nous possède une anaphylaxie personnelle. »

Je viens de me laisser aller, en Clinicien, à une rapide synthèse de ton Œuvre, synthèse suffisante pour montrer combien tes travaux ont à souhait orienté la Médecine vers la Physiologie normale et pathologique. Tu n'as en effet cessé d'avertir et de guider les Cliniciens, éclairant par la Physiologie expérimentale la voie qu'ils devaient suivre.

De même que Charcot, par la Méthode anatomo-clinique, indiquait aux Anatomistes le trajet de voies nerveuses, encore non décrites, tu dénonces les réactions de l'organisme aux actions impondérables et mystérieuses, qui, de toutes parts, nous sollicitent, du *primum movens* à *l'ultimum moriens*.

Voilà pourquoi, s'il me fallait, d'un mot, dire l'importance et le rayonnement de ton enseignement, je proclamerais son but, et sa fin avait été la pénétration, chaque jour plus vivifiante, de la Médecine par la Physiologie.

Fervent disciple de Claude Bernard, de Pasteur, de Berthelot, de Marey, d'Armand Gautier, de Charles Bouchard et du Maître Chauveau, continue, mon cher Richet, dans l'exaltation de ta foi scientifique, l'Œuvre longuement poursuivie... pour la renommée de la Physiologie et de la Médecine françaises, pour la gloire de l'Ecole de Paris, pour la fierté de notre Maison.

Après cette allocution très applaudie, M. le professeur Dastre, membre de l'Institut, prend la parole au nom de la Société de Biologie dont il est le président en exercice :

Mon cher Richet,

En ce jour d'apothéose, je vous apporte le salut amical et les félicitations de vos collègues de la Société de Biologie. Ils ont voulu s'associer, avec une cordiale simplicité, à cette fête jubilaire et aux hommages qui vous viendront aujourd'hui de tous les points de l'horizon. Ils ne pouvaient faire moins que de déléguer leur président : le sort devait tomber sur moi.

Le destin a voulu, en effet, que je fusse précisément ce président en exercice. Je remercie une fois de plus ce destin; car, en m'obligeant à vous exprimer les sentiments d'affectueuse estime de vos collègues, il me permet de vous exprimer les miens propres et de jeter mon brin de laurier personnel sur les gerbes et les couronnes qui vous sont offertes aujourd'hui par l'élite du monde médical.

Je n'ai pas la prétention d'apprendre, à personne ici, ce qu'est cette Société célèbre, « omnisciente, omnigène et omniforme » dans l'ordre des faits vitaux. Son rôle dans le développement des Sciences biologiques, depuis soixante-dix ans, a été considérable. Elle a dû sa puissante fécondité à deux causes : la liberté critique de ses discussions et l'éclectique sagesse de son recrutement. Toute vérité qui s'annonce y subit l'épreuve de la critique. Et, d'autre part, chacune de ses séances réunit des membres anciens ou *honoraires*, dont vous êtes maintenant — qui y apportent leur *expérience* acquise — et des membres plus jeunes ou *titulaires* qui y apportent leur ardeur novatrice. C'est, en un mot, une Académie jeune.

C'est là que, pendant tant d'années, vous avez, chaque samedi, exposé vos plus récentes recherches au fur et à mesure de leur exécution; c'est là que vous avez donné la primeur de vos découvertes; et là aussi, suivant la loi commune, que vous avez subi l'assaut de critiques que votre propre bienveillance rendait toujours bienveillantes.

En relisant nos Comptes rendus vous reverriez, se déroulant devant vous, le cours harmonieux de votre vie de labeur.

Dans le volume de l'année 1881, vous rencontrerez la mention de votre élection comme membre titulaire. Ces élections sont très disputées.

Etre élu membre de la Société de Biologie, c'est la consécration d'une réputation naissante : c'est un premier pas dans la voie des honneurs; et, si les mots de Vauvenargues n'étaient pas trop hauts pour l'objet, on pourrait dire : « Les premiers feux du jour ne sont pas plus doux que ces premiers rayons de la gloire ».

Je suis sûr que vous avez ressenti un grand plaisir de votre succès. Votre concurrent malheureux n'en conçut aucune amertume; j'en suis encore plus sûr puisque c'était moi, et que, déjà, je rendais justice, en outre de vos mérites et de vos talents, à votre caractère loyal et généreux.

Ce fut là le début de cette longue compétition qui nous a mis en présence, trop souvent, au cours de notre carrière, mais qui n'a jamais ébranlé notre amitié et notre estime réciproque. Vous m'avez distancé quelquefois; d'autres fois, c'est moi qui ai eu l'avantage, sans que jamais, ni l'un ni l'autre, ayons trouvé rien à y redire.

J'ai, en outre, la consolation de penser que ces amicales rivalités sont déjà anciennes, qu'elles sont antérieures à l'achèvement de votre œuvre, et que votre couronne scientifique n'avait pas encore, en ce temps-là, ses plus beaux fleurons, l'hémothérapie et l'anaphylaxie.

Pour en revenir à notre Société de Biologie, je vous rappelais tout à l'heure que je vous avais suivi comme membre titulaire. Vous-même, vous allez, à votre tour, me suivre immédiatement à la présidence quinquennale. Vous jouirez bientôt, selon toute apparence, de ce dernier honneur, le plus enviable entre tous, et qu'un physiologiste ne saurait entrevoir autrement que comme le couronnement de sa carrière.

En attendant que nous vous honorions de ce vote certain, nous vous adressons aujourd'hui nos félicitations pour votre belle vie de savant. Je dis : nos félicitations et nos remerciements, car elle nous a profité à nous aussi. Vous avez contribué, par vos travaux et vos découvertes, à la solide réputation scientifique de notre Société et à son éclat dans le monde.

En vous honorant aujourd'hui, elle ne fait donc autre chose que d'acquitter sa dette de reconnaissance accumulée.

M. le professeur Heger (de Bruxelles), dans une élégante allocution, a rappelé les hautes qualités morales du jubilaire et noté tout spécialement en des termes excellents l'influence mondiale de son enseignement sur le développement des idées.

Les auditeurs de vos leçons, les élèves de votre laboratoire ne sont qu'une fraction restreinte parmi ceux qui ont bénéficié des lumières de votre enseignement; vous avez rayonné par le livre plus que par la parole et vos écrits font autorité partout où le génie latin a pénétré; vous êtes, plus qu'aucun autre physiologiste peut-être, un citoyen du monde; et vous avez su mériter ce titre si enviable sans cesser d'appartenir de cœur et d'âme à la France, dont la grandeur a été votre souci le plus constant.

Votre patriotisme n'a jamais été fait de la haine des autres; il se concilie en vous avec un ardent amour de l'humanité.

N'est-ce pas dans l'étude de la physiologie que vous avez puisé cette philosophie sereine où le doute scientifique et un scepticisme tranquille s'allient si heureusement à la foi la plus sincère et la plus profonde dans le progrès indéfini de l'être humain? De favorables hérédités ont pu vous y conduire : n'avez-vous pas dit qu'il

y a une « individualité humorale » comme il y a une individualité psychique?

Après l'éminent professeur de l'Université de Bruxelles, M. le professeur Stirling a apporté dans les termes suivants, à M. Charles Richet, le salut les Universités d'Angleterre :

Cher ami Richet,

Par-dessus la mer et le continent, j'ai l'honneur de vous envoyer les plus chaleureuses félicitations et les salutations affectueuses des physiologistes d'Angleterre, d'Irlande et d'Ecosse.

Aberdeen, la grande ville de granit, grise et maussade, jadis le siège de deux universités, Manchester, la ville de mer, Liverpool, ce grand entrepôt de commerce sur la Mersey, toutes les universités écossaises, de même qu'Oxford et Cambridge qui ont été avec Paris les premiers foyers de culture, et aussi les universités plus récentes des centres industriels de l'active Angleterre;

Toutes à la fois vous envoient leurs salutations sincères et affectueuses et vous souhaitent encore bien des années de santé et d'activité productrice.

Après cette chaleureuse adresse de l'éminent maître anglais, M. le professeur Gley a donné lecture d'une lettre de M. le professeur Fano (de Florence), qu'un deuil récent a retenu en son pays; puis, M. le professeur Athanasiu (de Bucarest), en son nom et en celui de ses compatriotes qui, comme lui, eurent l'honneur d'être ses élèves, adressa à M. Richet l'hommage de leur profonde reconnaissance « pour l'instruction en physiologie acquise à ses leçons et dans son laboratoire ». Et, après avoir en quelques mots rappelé les plus essentielles de ses découvertes et montré que si leur acquisition a coûté quelques existences, elle permet aujourd'hui d'en sauver des milliers d'autres, M. Athanasiu a ajouté en terminant :

La douleur des autres vous a toujours préoccupé, ce que vous n'avez pas caché à vos élèves, et j'ose dire que cette préoccupation doit être pour beaucoup dans toutes les découvertes que vous avez faites dans le domaine de la défense des êtres vivants contre les différentes causes de destruction.

C'est la physiologie de la défense, ou, si vous me permettez, la *physio-phylaxie* que vous avez fondée. Le champ de cette science est très vaste, puisqu'il comprend les innombrables aspects que prend ce que l'on appelle la vie. Vous nous avez montré, Monsieur et cher maître, quelques-uns de ces aspects, à savoir : la vie organique, la vie psychique, la vie familiale, la vie sociale.

M. Gley, professeur au Collège de France, a pris ensuite la parole, retraçant, en quelques phrases alertes et rapides, au cours de son éloquente allocution, toute la merveilleuse carrière scientifique de M. Charles Richet.

Oui, vous avez marché dans la plaine immense, vous vous en êtes allé à travers les terres inconnues de la science, les terres incultes, labourant et semant, et recommençant sans cesse; la moisson a levé, l'abondante et splendide moisson : cet admirable mécanisme de la polypnée thermique dévoilé d'un coup et analysé avec une sûreté dans le détail qui ne le cède en rien à celle des plus habiles et des plus rigoureux expérimentateurs et, en même temps, avec la plus claire vue d'ensemble; ce mécanisme non moins important du frisson thermique, par lequel s'explique le réchauffement des animaux refroidis; et donc la découverte de deux des principaux mécanismes de la régulation thermique; l'étude approfondie des rapports des combustions respiratoires avec la surface cutanée; tant de faits nouveaux sur l'asphyxie et le fonctionnement des centres respiratoires; la relation entre la dose toxique des poisons, surtout des poisons convulsivants, et la température interne; la détermination de ces réflexes que vous avez à bon droit appelés psychiques et leur classification; la découverte (avec André Broca) d'une période réfractaire dans les centres nerveux, constatable pour toutes les excitations cérébrales, quelle qu'en soit la nature; la découverte (avec Hanriot) d'un nouvel anesthésique, le chloralose, agent le plus précieux qui ait encore été fourni à l'expérimentation prolongée sur l'animal vivant, parce que, tout en supprimant la sensibilité à la douleur aussi complètement que les grands anesthésiques connus, il laisse inaltérées les fonctions organiques, si bien que son action, — vous l'ai-je jamais dit? — émerveilla l'illustre Liebreist, le découvreur du chloral, un jour que, passant par mon laboratoire, il eut l'occasion de l'observer; et cette patiente analyse de la fermentation lactique d'où est sortie la notion de la variabilité d'action d'un même sel suivant la dose, de sorte que ce sel peut accélérer, retarder ou empêcher la fermentation, d'où est sortie aussi la notion de l'influence de quantités prodigieusement faibles de substances chimiques sur le développement et l'activité des diastases; et enfin cette « fille immortelle de votre génie », l'anaphylaxie. Et j'en passe, et je ne rappelle même pas toute cette partie de votre œuvre que vous avez élevée de 1887 à 1897, en dix ans, et qui vous valut la chaire sur laquelle vos recherches et vos découvertes devaient jeter tant d'éclat. Pas un de ces travaux qui n'ait suscité de nombreuses investigations. C'est qu'il n'en est pas un qui ne présente ces caractères de tant d'œuvres de notre pays, la clarté et à la fois la pénétration; l'idée apparait très nette et très simple, elle n'en a pas moins été au fond des choses. Et c'est pourquoi elle entraine les esprits. Votre pensée physiologique est donc essentiellement créatrice. Aussi bien, est-ce le mot dont se sert, au début de l'étude qu'il nous a envoyée pour votre livre jubilaire, le grand physiologiste russe Pawlow, désireux d'apporter son hommage à « l'une des intelligences créatrices en physiologie ».

Après ce court tracé de l'œuvre physiologique de M. Ch. Richet, M. Langlois, professeur agrégé à la Faculté, et qui fut, voici déjà vingt-huit années, l'un des premiers élèves du maître, a rappelé en une allocution pleine de bonne humeur comment le jubilaire d'aujourd'hui savait faire aimer la science à ses élèves, comment aussi on travaillait dans son laboratoire.

Chaque jour, c'était le conseil éclairé donné au cours d'une recherche, le renseignement bibliographique ignoré de l'élève et que vous signaliez, soit immédiatement, soit que vous apportiez le lendemain à la suite de recherches méticuleuses dans votre bibliothèque si documentée et si bien connue de vous.

Ou encore les corrections des notes, articles ou mémoires pour lesquelles vous apportiez, et votre coup d'œil exercé à découvrir la faute typographique, et la netteté de votre jugement pour modifier, amender un texte manquant de précision ou de clarté.

Mais, c'était surtout, et avant tout, la libre discussion ouverte largement à tous.

Combien de fois, quand, quittant le terrain solide de l'observation on se lançait sur le sol plus mouvant de l'interprétation et des hypothèses, n'avons-nous pas, là-bas, devant le grand tableau noir, la craie en main, discuté, bataillé, chacun apportant ses arguments, exposant avec ardeur les raisons en faveur de sa théorie.

Un visiteur non prévenu, qui serait entré alors, aurait inféré qu'au laboratoire de Physiologie de la Faculté de Médecine de Paris, le respect de l'autorité était en pleine décadence. Grave erreur; jamais le Maître ne paraissait

(*Voir la suite page* **1393**.)

LES HABITATIONS A BON MARCHÉ

Peut-on construire des habitations à bon marché, sans faire intervenir la charité publique ou privée ?

Dans l'état social actuel, le problème me paraît impossible à résoudre, car le prix de la main-d'œuvre à Paris et dans les grands centres devient chaque jour de plus en plus élevé.

Je ne parle pas des projets du Conseil municipal de Paris ; ils consistent simplement à prendre dans la poche de Pierre, le contribuable, pour fournir un logement confortable à Paul, l'électeur.

Lisez le numéro d'Octobre du *Bulletin de la statistique générale de la France*, il contient des renseignements très intéressants sur les Sociétés d'habitation à bon marché.

Au 1er Avril 1912, le nombre des Sociétés d'habitations à bon marché ayant leurs statuts approuvés par le ministère du Travail, s'élevait à 339, dont 212 coopératives et 124 anonymes.

Le nombre total n'était que de 307 au 1er Avril 1911. La prédominance de la forme coopérative s'accuse de plus en plus ; en particulier, les sociétés construisant des maisons individuelles ont presque toutes cette forme.

8.695 maisons individuelles et 892 maisons collectives comprenant 5.657 logements ont bénéficié pendant l'année 1911 des *exonérations d'impôts* prévues par les lois de 1894 et 1906. Au total, les immunités fiscales dont jouissent les Sociétés d'habitation à bon marché se sont soldées par 502.000 francs en 1911 (411.000 en 1910).

Parmi les 3.930.000 francs prêtés aux Sociétés d'habitation à bon marché par la Caisse de Dépôts et Consignations pendant l'année 1911, moins de la moitié a été prêtée à un taux réduit de 3 pour 100 ; le taux des autres prêts varie de 3,25 à 3,75 pour 100. Il faut ajouter à ce chiffre de 3.930.000 francs, une somme de 2.719.500 francs représentant les crédits ouverts par la Caisse nationale des retraites pour le compte de l'Etat en application de la loi Ribot, du 10 Avril 1908.

Les établissements de bienfaisance autorisés par la loi à employer une partie de leurs capitaux aux habitations à bon marché, n'usent toujours que faiblement de cette faculté ; il faut signaler toutefois des prêts importants effectués par l'Assistance publique de Paris, par les hospices de Lyon et de Nancy. Quelques bureaux de bienfaisance (Nord, Côtes-du-Nord) ont pris également l'initiative de faire construire des habitations. Quant aux administrations départementales et communales, elles n'ont encore réalisé que de timides essais dans la voie qui leur est ouverte par la loi.

Parmi les 241 sociétés dont les comptes ont été examinés, 16 avaient moins de 20.000 francs de capital, 95 de 20.000 à 100.000, 112 de 100.000 à 500.000 et 18 de plus de 500.000.

Sur les 87 sociétés anonymes, 10 avaient distribué un dividende de 4 pour 100, 54 un dividende de 2 à 3,5 pour 100 et 23 n'avaient donné aucun dividende.

On voit par là quel placement peu avantageux réalisent les actionnaires de ces sociétés.

Des documents fournis par les sociétés, il résulterait que, dans la banlieue de Paris, le prix de revient des maisons individuelles se serait élevé de 18 à 20 pour 100 depuis 1908. Actuellement, on compte au minimum 70 francs par mètre carré et par étage.

Sur l'accroissement du prix de revient des maisons collectives, on peut faire état des chiffres communiqués par 3 sociétés gérant des immeubles de ce genre à Paris. Pour la première de ces sociétés, *le prix par mètre carré et par étage est passé de 65 fr. en 1900 à 85 francs en 1904 et 101 francs en 1905 : pour la seconde, il s'est élevé de 100 francs en 1905 à 111 francs en 1907, et pour la troisième, de 77 francs en 1905 à 86 francs en 1906 et 101 francs en 1909.*

On conçoit facilement qu'avec de si formidables accroissements dans le prix de revient, le budget des Sociétés de logements à bon marché ne restera pas longtemps en équilibre, d'autant plus que les habitations de ce genre sont de date récente et que les frais d'entretien augmentent d'importance à mesure que les maisons vieillissent.

Il se passe pour les logements ce qui se passe pour la nourriture : les Parlements votent sans cesse des lois pour obliger les ouvriers à travailler moins. C'est très simple, très humanitaire en apparence. Mais le blé ne pousse pas tout seul, le pain ne se fait pas tout seul, les maisons ne se construisent pas seules ; moins de travail équivaut à raréfaction des produits du travail, à renchérissement de la vie.

P. Desfosses.

LE TATOUAGE DANS L'ANTIQUITÉ

Dans un article très documenté, le professeur A. Lacassagne [1] montre qu'à des époques reculées, plus de deux mille ans avant notre ère, l'art de marquer la peau et de la colorer était très répandu dans les civilisations égéennes, égyptiennes, chez les peuples des rivages méditerranéens.

M. Bertholon, de Tunis, a montré que les tatouages des indigènes actuels du nord de l'Afrique se retrouvent sur des Tamahous représentés dans le tombeau de Seti Ier. Ce tatouage, en forme de navette, donne le symbole de Neït, la divinité de Saïs.

La Grèce classique, celle des temps homériques, avec son admiration pour la beauté physique, n'adopta pas la pratique du tatouage. Elle l'admettait chez les Barbares et tatouait ses esclaves.

Dans une étude sur « Géta, roi des Edoms », le professeur Perdrizet rapporte une citation d'Artémidore qui, dans sa *Clef des Songes*, prétend que les Thraces de bonne famille tatouaient leurs enfants ; chez les Gètes, seuls les esclaves étaient tatoués.

Hérodote a fait la même constatation pour les Thraces, chez lesquels le tatouage était un signe de noblesse. Alors, que les gens de qualité inférieure n'usaient pas de ces marques.

Strabon signale le tatouage chez les Thraces, les Japodes et les Illyriens.

D'après Dion de Prouse, une femme thrace, de naissance libre et portant des tatouages, était estimée et considérée comme issue d'une grande famille. Perdrizet croit que cette pratique du tatouage était très ancienne et spécialement employée par les

1. A. Lacassagne. — « La signification des tatouages chez les peuples primitifs et dans les civilisations méditerranéennes ». *Archives d'Anthropologie criminelle*, 1912, nos 226-227, p. 783.

femmes thraces. Les hommes, sauf dans quelques tribus, n'étaient pas tatoués. On a raconté que c'était pour punir celles-là de la mort d'Orphée, ou bien que les femmes thraces, après ce meurtre, furent prises de repentir, et, pour se souvenir du crime, se tatouèrent. Les vases antiques du ve siècle montrent des Ménades, ou femmes thraces tatouées, portant l'image d'un faon sur la jambe, ou plus souvent sur le bras. Le faon était un symbole dionysiaque, dans l'orgie bachique; les Ménades le dépeçaient vivant et le dévoraient cru. Les hommes initiés aux mêmes mystères avaient une feuille de lierre tatouée sur le front.

En Grèce, les esclaves seuls étaient soumis au tatouage, aussi en comprend que certaines personnes eussent le désir de se débarrasser de ces marques gênantes.

A ce propos, une des stèles d'Epidaure étudiée par le professeur Perdrizet est très intéressante sur cette stèle, il est raconté que Pandare le Thessalien, dont le front portait des tatouages ou stigmates, s'endormit dans le temple. Le dieu lui banda le front, avec la recommandation, au sortir du temple, dès le matin, d'enlever le bandeau. En effet, Pandare ôta la bande, et sur celle-ci, il trouva les lettres qui, avant, étaient sur son front. Il la consacra dans le temple, et, pour remercier le dieu d'Epidaure, confia l'argent à son ami Echédore, qui le garda. Dans son sommeil, le dieu lui demanda l'argent remis par Pandare comme offrande au sanctuaire. Echédore dit n'avoir rien reçu, mais promit au dieu que, s'il était débarrassé de ses stigmates, il consacrerait, en *ex-voto*, une image représentant sa guérison. Le dieu mit sur le front d'Echédore la bande de Pandare. Quand Echédore, le matin, alla se laver à la source voisine, il vit, en se regardant dans l'eau, que sur son front, outre les stigmates anciens, il y avait, en plus, le tatouage de Pandare.

Donc, par la volonté d'Asclépios, les *stigmata* ou *grammata* de Pandare s'attachent au bandeau et s'imprègnent sur le front d'Echédore : il y a détatouage de l'un et tatouage surchargé pour l'autre.

P. D.

LA LÈPRE AUX PHILIPPINES

Dans une excellente étude sur la lèpre aux îles Philippines, le Dr Victor-G. Heiser, directeur du service de santé, montre ce que des gouvernants énergiques, ne s'embarrassant pas d'une subtile métaphysique politique quand l'intérêt public est en cause, ont pu faire, en moins de quelques années, pour faire reculer le fléau lépreux dans la colonie. On pense, sans en être bien sûr, que la lèpre fut importée aux Philippines vers 1632, par des chrétiens chassés du Japon par ordre de l'empereur. Quoi qu'il en soit, ce n'est que depuis l'arrivée des Américains dans ces îles qu'on se préoccupa de cette endémie et des mesures à prendre pour la combattre.

« Avant l'occupation des Américains, écrit M. Heiser, on avait moins en vue l'*extirpation* de la lèpre que le soulagement des malheureuses victimes de cette maladie, qui étaient tous de pauvres gens et dont aucun ami ne prenait soin. » Dès que le gouvernement civil fut organisé, des négociations furent entamées par le secrétaire de l'Intérieur, qui proposa l'internement dans l'île de Culion, non seulement des lépreux qui n'avaient aucun moyen d'existence, mais de *tous les lépreux sans distinction*.

La léproserie de Culion date de 1906. Le 28 Mai de cette année, 365 lépreux, soignés à l'hôpital Saint-Lazare, à Cebu, furent transférés à Culion. Quatre sœurs de charité, de l'ordre de Saint-Paul de Chartres, bien connu en Extrême-Orient, et un père jésuite reçurent les malades dès leur arrivée.

Le Dr Heiser donne la description de la nouvelle cité des lépreux.

« La colonie consiste en 125 maisons japonaises, suffisantes à l'installation de 5 à 7 lépreux. Ces maisons ont été construites sur un plan qui, grâce à la symétrie des rues, ajoute à la beauté naturelle du paysage. La nouvelle ville est bâtie sur un plateau dont le point le plus élevé est à 150 pieds au-dessus du niveau de la mer. Ce plateau, dans toutes ses directions, s'abaisse vers la mer, ce qui facilite le drainage du sol. Un système de canalisation amène à la colonie l'eau d'une source, jusque dans un réservoir, au moyen d'une pompe à gaz. Ce réservoir a été placé à 250 pieds au-dessus du niveau de la mer, et, grâce à un système moderne d'adduction, distribue l'eau à toute la ville... La vieille ville de Culion, évacuée par ordre du Gouvernement, a encore un nombre de bâtiments suffisant pour qu'on ait pu installer une Présidence, ou hôtel de ville, ainsi que la résidence du président et des conseillers. Une ancienne église, qui date du temps des Espagnols, est encore en bon état et sert de lieu du culte aux lépreux. Une fanfare de 40 instruments a été organisée et donne de fréquents concerts.

Les lépreux jouissent de la plus grande liberté et la surveillance est suffisamment garantie par une réglementation dont ils sont eux-mêmes responsables.

Le pouvoir législatif est confié à un président et à douze conseillers élus par la population; la police est assurée par douze personnes choisies et qui tiennent leur autorité du peuple lui-même.

Sous la direction du président, cette force de police est chargée également de veiller au maintien des conditions sanitaires de la ville; elle peut arrêter les délinquants.

Aucun gouvernement ne saurait être plus démocratique que celui installé à la colonie lépreuse de Culion.

Des quartiers ont été réservés à un quart de mille environ de la cité pour les personnes non lépreuses qui y sont employées ».

Depuis que l'isolement des lépreux a été pratiqué, la lèpre a commencé à décroître aux Philippines.

Le nombre des lépreux qui, en 1906, était encore de 5 à 8.000, est descendu en 1912, à 2.800. Chaque lépreux revient à 500 francs par an environ à l'Etat.

BARBEZIEUX : « La Prophylaxie de la lèpre en Indo-Chine ». (*Bulletin de la Société médico-chirurgicale de l'Indo-Chine*, 1912, Novembre, n° 9.)


TRAITEMENT DE L'ANÉMIE ET DE TOUS ÉTATS CONSOMPTIFS
SUC INALTÉRABLE DE VIANDE DE BOEUF CRUE
ASSOCIÉ À LA CATALASE ET AUX OXYDASES OXYHÉMOGLOBINIQUES
Le Flacon entier 8 Francs
MUSCULOSINE
BYLA
Le Demi Flacon 4 Fr.50
DOSE MOYENNE: 4 Cuillerées à bouche par jour pour adultes. 4 Cuillerées à dessert pour les enfants
LES PLUS HAUTES RÉCOMPENSES
PRÉPARÉE ET CONCENTRÉE A FROID
ABSENCE TOTALE DE TOUS GERMES NOCIFS
LES ETABLISSEMENTS BYLA GENTILLY — SEINE.

LIVRES NOUVEAUX

F. M. Oberlaender et A. Kollmann. — *La blennorragie chronique et ses complications.* Traduction sur la 2e édition allemande par M. C. Lepoutre. 1 volume in-8 de 463 pages avec 178 figures dans le texte, et 3 planches en couleurs. Prix : 15 francs. (F. Alcan et R. Lisbonne, éditeurs.)

M. Carlos Lepoutre a fait œuvre utile en traduisant ce livre, car l'ouvrage des professeurs Oberlaender et Kollmann, qui est un traité complet de la blennorragie chronique, intéresse tous ceux qui cherchent la guérison de cette affection, véritable maladie sociale.

« L'uréthrite blennorragique chronique résulte de la présence et du développement ultérieur de ces restes de blennorragie aiguë.

« On a eu pendant un certain temps l'espoir de guérir définitivement la blennorragie aiguë par ce que l'on a appelé la méthode bactéricide. Cette idée, théoriquement très juste, fut lancée avec l'aide de chimistes industriels. Mais ceux qui possédaient une longue expérience de la blennorragie chronique la reconnurent dès l'abord insoutenable. En général, on est aujourd'hui convenu que tous ces moyens n'ont pas amené le résultat attendu, et que, considérés d'un certain point de vue, il est impossible qu'ils procurent la guérison.

« On peut examiner tous les jours et pendant des semaines une sécrétion et des filaments sans y trouver de gonocoques, alors que le cas est toujours contagieux.

« Il est impossible de porter un jugement sur le caractère d'une infection urétrale tant qu'on n'aura employé l'urétroscope pour faire le diagnostic ou le confirmer.

« En outre, le gonocoque, caché dans la profondeur des tissus et des glandes, ne disparaît pas si rapidement; et sa présence à l'intérieur des modifications typiques de la muqueuse, modifications nettement reconnaissables à l'urétroscope, donne à celles-ci une empreinte spéciale et caractéristique qui représente la blennorragie chronique.

« Aussi est-il extrêmement important de rappeler ici que l'absence de gonocoques plusieurs fois constatée ne suffit pas et ne peut pas suffire pour qu'on puisse déclarer une blennorragie absolument guérie. Il est toujours nécessaire que, dans tous les cas et après un certain temps, on fasse si possible des examens urétroscopiques pour avoir la preuve que l'infection est définitivement terminée.

« Pour nous, il peut exister des nids de gonocoques non seulement dans les glandes et dans les cryptes, mais aussi dans les couches épithéliales modifiées par l'inflammation, et cela à des profondeurs variables jusqu'au niveau du chorion.

« Il existe toute une série de prescriptions exactes, indiquant comment on peut déterminer la nature et le siège des modifications anatomo-pathologiques de l'urètre et de ses annexes, faire un diagnostic précis à l'aide de l'urétroscope et du microscope, et instituer un traitement instrumental rationnel.

« La partie essentielle du traitement des infiltrats de la blennorragie chronique à tous les degrés, depuis l'infiltration molle insignifiante jusqu'aux rétrécissements les plus marqués, réside dans la dilatation. Le principe de la dilatation n'est pas nouveau, et on dilate les rétrécissements, c'est-à-dire les infiltrats blennorragiques d'intensité, forte depuis longtemps déjà. Si, par ce moyen, on n'obtenait que des améliorations et non des guérisons proprement dites, la cause n'en était pas dans l'insuffisance de la dilatation elle-même, mais bien dans l'insuffisance des instruments et dans la manière dont ils étaient employés.

« Il est nécessaire de posséder des instruments qui permettent d'atteindre un degré de dilatation qui, dans certains cas, dépasse de beaucoup le 30 Charrière.

« Une autre question extrêmement importante est celle des résultats et de la durée du traitement. La méthode la meilleure devrait arriver à un résultat parfait en un temps très court; la chose n'est malheureusement pas possible. Les modifications anatomo-pathologiques de la muqueuse urétrale, qui s'étendent parfois à son support anatomique, le corps spongieux, nécessitent naturellement un traitement de longue durée. De plus, on peut se convaincre, avec un peu de réflexion, qu'une affection qui dure dans certains cas depuis des années, doit nécessiter plus que quelques semaines ou quelques mois pour être définitivement guérie. Encore ne faisons-nous pas entrer ici en ligne de compte les prédispositions individuelles et les autres facteurs défavorables qui jouent un si grand rôle dans la rapidité de la guérison. »

Ces idées, longuement développées, au cours des 24 chapitres qui constituent les deux parties de l'ouvrage, montrent les deux points capitaux qui attirent l'attention du lecteur : *Le diagnostic de l'urétrite blennorragique chronique à l'aide de l'urétroscope*, seul moyen, d'après les auteurs, de se rendre compte : 1° des lésions existantes; 2° d'établir la non-contagiosité de l'affection par la constatation de la régression de ces lésions. *Le traitement de l'urétrite blennorragique chronique par la haute dilatation avec les dilatateurs à vis* et les lavages antiseptiques (permanganate, astringents, sels d'argent).

La grande expérience des auteurs rend extrêmement intéressante toute la partie consacrée à l'urétroscopie et tout particulièrement aux chapitres qui contiennent la description détaillée des lésions que l'urétroscope fait découvrir à l'observateur exercé.

J. de Sard.

Francis W. Peabody, George Draper et A. R. Dochez. *A clinical Study of acute poliomyelitis*, (Monographie de 187 pages, et 22 photographies, éditée par l'Institut Rockfeller, New-York).

Les différents pays frappés par la poliomyélite nous apportent à tour de rôle d'importants documents qui justifient les remaniements que Wickman a fait subir aux données classiques. Le présent volume est basé sur l'étude clinique des sujets soignés à l'hôpital Rockfeller, au cours de l'été 1911. Le nombre des cas observés fut de 161, auxquels les auteurs ajoutent 32 cas suivis les années précédentes. La plupart des malades furent soignés au dispensaire, mais 71 d'entre eux furent observés à l'hôpital même pendant une période de trois à quatre semaines.

Après avoir rapidement rappelé l'*historique* de la

poliomyélite aiguë, son *épidémiologie*, la valeur du *pouvoir neutralisant du sérum*, les auteurs exposent de façon détaillée les résultats de leurs *recherches cliniques*.

La classification des formes, proposée par Wickman, ne leur paraît pas absolument satisfaisante, parce qu'à la fois anatomique et clinique. Ils préfèrent en adopter une, se rapprochant de celle de Müller, et ils divisent leurs cas en trois groupes : 1° *Formes abortives*; 2° *Formes cérébrales* avec paralysies spastiques; 3° *Formes bulbo-spinales*, avec paralysies flasques.

La symptomatologie de ces diverses formes est soigneusement tracée. Ils insistent sur les prodomes de la maladie et décrivent certains symptômes assez rarement notés. Les photographies annexées à l'ouvrage sont à cet égard très instructives : signalons entre autres une paralysie intercostale avec saillie volumineuse de l'abdomen; une paralysie des muscles abdominaux latéraux formant une boule dès que l'enfant crie ou fait des efforts pour s'asseoir; une paralysie isolée du facial supérieur, etc.

Les auteurs ont étudié le sang des poliomyélitiques ainsi que le liquide céphalo-rachidien. L'examen du sang, sans avoir une grande valeur, peut aider au diagnostic lorsqu'on rencontre une leucocytose de 15.000 à 30 000 éléments, surtout si les polynucléaires l'emportent sur les lymphocytes.

Le liquide céphalo-rachidien, prélevé pendant les premiers jours de la maladie, avant l'apparition des paralysies, renferme plus de cellules qu'à l'état normal, et les polynucléaires s'y trouveraient dans la proportion de 90 pour 100. Cependant, souvent le liquide renferme exclusivement des lymphocytes et de nombreux mononucléaires. Au bout de deux semaines, le chiffre des globules tend à redevenir normal. Les mêmes résultats s'observent dans les formes abortives; d'où la valeur diagnostique en pareil cas de la ponction lombaire. A noter également, que tous les liquides examinés par les auteurs ont réduit la liqueur de Fehling.

Cette monographie complétée par la relation détaillée de 34 observations, constitue une contribution sérieuse à l'étude de la poliomyélite épidémique. Elle nous permet de comparer l'allure de la maladie aux Etats-Unis et en Europe; elle nous montre l'analogie des cas observés.

G. Schreiber.

R. Sabouraud. — *Entretiens dermatologiques à l'Ecole Lailler* (Hôpital Saint-Louis). 1 volume in-8° de 520 pages, avec 49 figures. Prix : 9 fr. (O. Doin et Fils, éditeurs.)

Dans ce livre de dermatologie pratique, l'auteur a réuni une série d'articles parus dans la *Clinique* et résumant les conférences cliniques familières si intéressantes et si suivies que l'auteur fait chaque mercredi matin à l'Ecole Lailler.

Ce n'est pas un livre didactique comprenant toute la dermatologie; le volume est au contraire consacré uniquement aux cas cliniques les plus fréquemment observés ; c'est ainsi qu'il traite d'affections que tout médecin a l'occasion de voir et de soigner : *séborrhée, alopécies* et *pelade, épidermites parasitaires, pyodermites, eczéma* et *prurigo*; il se termine par deux chapitres thérapeutiques, l'un de *thérapeutique médicale*, consacré aux médicaments dermatologiques les plus utiles, l'autre aux procédés de *petite chirurgie dermatologique* qui sont à la portée de tout médecin.

Le ton général de ce livre est celui de la causerie scientifique et évite avec soin d'employer un vocabulaire spécial, car ce n'est pas seulement aux dermatologistes qu'il s'adresse, c'est au médecin.

R. Burnier.

BIBLIOGRAPHIE

2773. — **H. Rothy.** — Ueber Polymyositis acuta. — 1 vol. gr. in-8°, de 36 pages, avec 4 figures et 1 planche en couleurs. (*Urban et Schwarzenberg*, éditeurs, à Berlin.)

2774. — **H. Bon.** — Essai historique sur les épidémies en Bourgogne. 1 vol. gr. in-8°, de 186 pages. Prix : 3 fr. (*Paul Berthier*, imprimeur, à Dijon.)

2775. — **P. Lagleyse.** — Du strabisme. 1 vol. in-8°, de 409 pages, avec 152 figures. (*J. Rousset*, éditeur, Paris.)

SOMMAIRES DES REVUES

ANNALES DE DERMATOLOGIE ET DE SYPHILIGRAPHIE

Sommaire du n° 11.

Travaux originaux :

J. Nicolas et L. Charlet. — Variations de la réaction de Wassermann faite en séries chez les syphilitiques traités.

E. Bizzozero. — Exanthèmes syphilitiques secondaires et hectine.

A. Nanta. — Etude des lymphodermies et des myélodermies (manifestations cutanées des états leucémiques et aleucémiques) (*suite*).

Revue de syphiligraphie.

Revue des livres.

Fiches bibliographiques.

ARCHIVES D'ANTHROPOLOGIE CRIMINELLE, DE MÉDECINE LÉGALE ET DE PSYCHOLOGIE NORMALE ET PATHOLOGIQUE

Sommaire du n° 228 (15 Décembre 1912).

Mémoires originaux :

L. Manouvrier. — Quelques cas de criminalité juvénile et commençante.

Notes et Observations médico-légales :

Eug. Stockis et A. Lecha-Marzo. — Le sous-classement des empreintes palmaires.

Revue civique :

R. de Ryckere. — Lettre de Belgique.

Bibliographie. — Nouvelles. — Table de l'année.

ARCHIVES D'ANATOMIE MICROSCOPIQUE

Sommaire du fascicule 3 (tome XIV).

A. Guilliermond. — Recherches sur le mode de formation de l'amidon et sur les plastes des végétaux (leuco-chloro et chromo-plastes). Contribution à l'étude des mitochondries chez les végétaux (avec 11 figures dans le texte) [planches XIII à XVII].

A. Policard. — La cytogenèse du tube urinaire chez l'homme (avec 23 figures dans le texte).

LE JUBILÉ SCIENTIFIQUE
DE M. LE PROFESSEUR CHARLES RICHET
(*Suite* [1].)

à nos yeux plus grand, n'était plus écouté que lorsque, simplement, franchement, il se ralliait aux conclusions d'un de ses élèves.

A votre Ecole s'est formée une pléiade de physiologistes qui, outre le bagage scientifique, emportaient encore l'empreinte, la sainte empreinte morale et cet enthousiasme qui résiste, lui, aux assauts du temps et nous entraine vers la recherche opiniâtre de la vérité, de toutes les vérités, quelles qu'elles soient.

C'est ainsi que vous avez su créer autour de vous une famille scientifique dont les membres, même disséminés au loin, partagent avec vous vos soucis et vos joies.

Aujourd'hui, au laboratoire de physiologie de la Faculté de médecine de Paris, l'ardeur au travail n'a point varié, non plus que le zèle du professeur, est ensuite venu dire dans une aimable allocution M. le professeur agrégé Jean Camus, qui complimentait M. Richet au nom de ses élèves d'à présent.

Mon cher Maître,

J'ai le grand honneur d'être à l'heure actuelle le chef de votre laboratoire, de ce laboratoire où pendant de longues années vous avez donné le meilleur de votre vie scientifique, de ce laboratoire où ont vu le jour vos plus beaux travaux.

Je n'en ferai pas ici la longue énumération; plusieurs de vos découvertes sont connues de tous, certaines sont même tellement entrées dans la Science qu'elles semblent avoir toujours été du domaine commun et qu'on oublie parfois de vous en reconnaître la paternité.

Il y en a une cependant que je ne puis passer sous silence, car je l'ai vue se faire sous mes yeux.

C'était en 1902, à un retour de vacances, je travaillais alors au laboratoire des travaux pratiques de physiologie, et vous veniez chaque jour utiliser notre centrifugeur pour préparer des extraits d'actinies.

Cela dura longtemps, fort longtemps même pour nos narines, car nous nous demandions, mon ami Pagniez, mon frère et moi, ce que vous pourriez bien tirer de ce magma à odeur de marée putréfiée.

Nous vous voyions aller et venir autour du centrifugeur, et pendant ce temps, sous votre toque de fourrure que nous trouvions plaisante, germait l'idée géniale de l'anaphylaxie.

Elle a fait son chemin, l'idée née sous la toque de fourrure! Quelques années plus tard, 500 publications écloses de par le monde lui faisaient écho, et maintenant plus de 1.000 travaux et mémoires composent son cortège.

Laissez-moi, mon cher Maître, au nom de vos nombreux élèves français et étrangers, vous remercier de l'appui, des conseils, des encouragements que vous nous avez toujours donnés.

Que d'idées, de recherches nouvelles vous avez dans ce laboratoire distribuées autour de vous!

J'ai fait, il y a quelque temps, en compagnie de Nicloux et de Tiffeneau, une excursion bien instructive dans les combles du laboratoire.

Nous avons trouvé là un amoncellement fantastique d'instruments de toutes sortes, inventés, forgés, au fur et à mesure de l'éclosion des idées et des besoins expérimentaux de vos anciennes recherches et de celles de vos élèves.

Ces instruments nombreux attestent la multiplicité de vos investigations scientifiques; j'ajoute qu'ils représentent une fortune et que j'ai cherché en vain leur mention sur vos inventaires; ils n'y figurent point. Leur valeur, d'ailleurs, dépasse de beaucoup les modestes crédits de notre laboratoire, et nous avons compris que pour la Science vous n'aviez pas seulement été prodigue d'idées.

Vous avez fait, mon cher Maître, plus que tout autre pour la vie de votre laboratoire; aussi, est-il resté bien vivant. Il abrite de nombreux chercheurs venus de différents pays, d'Angleterre, d'Italie, d'Espagne, de Roumanie, qui s'inspirent de vos découvertes.

Ce n'est pas notre moindre satisfaction que de voir maintenant parmi nous l'un de vos fils travailler avec l'ardeur, j'allais dire que vous aviez à son âge... mais non... que vous avez encore aujourd'hui.

C'est, qu'en effet, cette fête vient vous trouver en plein labeur. Elle n'a pas la mélancolie des couronnements de carrière, elle n'exhale pas la tristesse des belles activités qui finissent. Cette fête marque seulement une étape.

Dieu aidant, vous avez encore devant vous de nombreuses et fructueuses années, et celles-là aussi vous les emploierez pour la Science votre grande amie... au plus grand bonheur de ceux qui vous aiment.

M. le professeur Chauveau, président de la cérémonie, après ce dernier discours, a pris à son tour la parole pour féliciter M. Richet. Il l'a fait avec une parfaite bonhomie, rendant grâce à M. Richet de lui avoir ouvert des lumières nouvelles.

Quelle joie pour les esprits bien faits, familiarisés avec les conquêtes du passé et vieillis dans son culte, de se sentir capables de comprendre et d'apprécier les conquêtes du temps présent et d'entrevoir celles de l'avenir! Quelle gratitude ne doivent-ils pas aux conquérants de ces faits primordiaux, de ces idées synthétiques, qui jalonnent la route du progrès de la science!

Dans votre œuvre, mon cher Richet, se distinguent particulièrement deux de ces notables acquisitions, la sérothérapie et l'anaphylaxie. Comme l'effort a été facile à ma vieille cervelle pour en envisager tous les aspects, toutes les riches conséquences! Avec quelle docilité je me suis appliqué à suivre vos attrayantes et fécondes études! J'en ai été bien récompensé, car, au cours de cette initiation, je sentais naître en moi l'illusion d'être encore en état de participer activement au mouvement en avant de la biologie générale! Puis-je oublier que c'est à vous que je suis redevable de la vision de cet agréable et très réconfortant fantôme?

Vous n'avez pas obligé un ingrat. Combien je me réjouis de n'avoir point été empêché de venir vous dire dans cette assemblée : Merci, mon cher Richet!

Très ému, à la suite de tous ces discours, M. le professeur Charles Richet prit ensuite la parole pour remercier tous ses amis, ses collègues, ses collaborateurs et ses élèves présents à sa fête jubilaire.

Monsieur le Président, mes chers Maîtres, mes chers Collègues, mes chers Amis, un seul mot vous dira ma pensée, mais il vous la dira tout entière, c'est le mot de reconnaissance.

Merci à vous, mon cher et illustre Maître, M. Chauveau, vous qui êtes l'honneur et la gloire de la physiologie, d'être venu apporter au plus dévoué de vos admirateurs l'autorité de votre grand nom et la générosité de votre grand cœur. A vous aussi, mes chers amis, Athanasiu, Héger, Stirling, qui, malgré la distance, êtes venus serrer la main de votre ami, comme pour mieux montrer que la Science unit les hommes, que nous sommes tous des membres d'une grande famille, que nous chérissons tous notre commune patrie, la Science, le plus haut des idéals humains. A vous aussi, mes chers Collaborateurs, qui m'avez fait l'honneur de m'associer à vos travaux, toi, mon cher et fidèle Héricourt, toi, mon cher Robert Moutard-Martin, vous aussi, que je vois autour de moi, amis très précieux, Abelous, Bardier, Gustave Bou-

1. (*Voir page* **1381**.)

chardat, André Broca, Gley, Hanriot, Langlois, Tatin, Toulouse; que de bonnes heures nous avons vécues ensemble à chercher, à discuter, à agiter tous les problèmes, échouant souvent, réussissant quelquefois, ne perdant jamais l'espoir. Vraiment, oui, ces heures de recherche ont été les meilleures de ma vie. Merci à toi, mon cher et aimé Doyen, pour les paroles que t'a dictées ta vieille amitié, doublement fraternelle. A vous aussi, mon cher Dastre, qui êtes venu m'apporter l'hommage de notre chère Société de Biologie, le grand centre français de la physiologie depuis plus d'un demi-siècle. Merci à vous, mes vaillants amis J. Camus et Gley, et Langlois, qui avez constitué, avec une intrépide abnégation, ce beau livre qui sera la grande fierté de ma vie. Merci à tous ceux qui ont collaboré à cet ouvrage vraiment admirable, témoin vivant de la physiologie de 1912. A tous ceux qui sont ici, merci encore.

Et puisque c'est un anniversaire, il est un souvenir qui s'impose à ma mémoire. Il y a vingt-cinq ans, dans une fête de famille analogue à celle-ci, on célébrait ma nomination de professeur, et je disais à mes amis : « Je suis l'enfant gâté de cette chère Faculté de médecine où mon père professe depuis quarante ans. » Alfred Richet, Charles Richet, c'est soixante-cinq ans d'enseignement ininterrompu dans cette noble maison. Il y aurait de quoi en concevoir quelque orgueil si nous ne savions la fragilité des choses humaines.

Et puis, au milieu même de ces éloges, une vague mélancolie s'empare de nous, quand nous comparons ce que nous avions conçu et ce que nous avons pu faire. Toujours on demeure inférieur à son rêve.

Pourtant, si je suis arrivé à quelques résultats utiles, et peut-être nouveaux, sachez-le bien, jeunes gens qui m'écoutez, que c'est uniquement parce que j'ai aimé la science pour la science, d'une foi inébranlable, d'une curiosité inassouvie, d'une ardeur que l'âge n'a pu encore éteindre. On ne fait rien si on n'a pas l'enthousiasme, on est impuissant si on n'a pas le feu sacré. Et d'ailleurs la recherche de la vérité ne trahit jamais. On trouve, ou on ne trouve pas ; après tout peu importe. On a travaillé, on a espéré, et c'est cela qui est le but de la vie. Travailler avec une espérance qui brille devant nous comme une étoile.

Et je terminerai, mes chers amis, comme j'ai commencé. Merci. Vous m'avez permis de vivre, en cette heure inoubliable, le plus beau de tous les rêves : être entouré, aimé par des hommes tels que vous, sans s'être fait un seul ennemi.

AVIS ET RENSEIGNEMENTS

29 Décembre. — *Paris* : A 10 h. 1/2, à la Salpêtrière, remise à M. Deny de la médaille qui lui est offerte à l'occasion de sa nomination de médecin honoraire de la Salpêtrière.

31 Décembre. — *Paris* : Clôture du concours ouvert par la Société contre l'abus du tabac.

— *Marseille* : Dernier délai pour l'envoi des mémoires pour le concours pour le prix Rampal.

— *Marseille* : Dernier délai pour le dépôt des mémoires pour le prix Sirus-Pirondi.

3 Janvier. — *Paris* : Ouverture du registre d'inscription pour les concours de la médaille d'or de l'Internat (médecine, et chirurgie et accouchements).

6 Janvier. — *Alger* : Ouverture du concours pour une place de chirurgien-adjoint à l'hôpital civil de Philippeville.

8 Janvier. — *Paris* : Ouverture à la Faculté de médecine du registre pour les inscriptions de doctorat.

10 Janvier. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription pour les concours sur titre, ouverts à la préfecture de la Seine (direction du personnel, 2e section) pour les postes de médecin suppléant.

11 Janvier. — *Paris* : Fermeture du registre d'inscription pour les concours de la médaille d'or de l'Internat.

— *Paris* : A 20 h. 1/2, salle des Agriculteurs de France, 8, rue d'Athènes, réunion et conférence de la Société végétarienne de France.

15 Janvier. — *Paris* : Clôture du registre d'inscription pour les concours sur titre ouverts à la préfecture de la Seine (Direction du personnel, 2e section) pour les postes de médecin consultant de stomatologie, de neurologie et psychiatrie et de pédiatrie.

24 Janvier. — *Paris* : A 21 h., à la Faculté de médecine, conférence organisée par la Société scientifique d'hygiène alimentaire.

FACULTÉ DE PARIS

Prix de la Faculté. — *Prix Lacaze* (12.000 fr.). — Le prix est décerné à M. F. Bezançon, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, pour ses travaux sur *La Phtisie*.

Prix Barbier (2.500 fr.). — Le prix est attribué à M. de Martel (de Paris), pour ses *instruments*.

Prix Saintour (3.000 fr.). — Question : *Variole-vaccine*. Le prix est accordé à M. P. Gastinel (de Paris).

Prix Charles Legroux (1.650 fr.). — Le prix est décerné à M. Le Goff (de Paris), pour ses travaux sur *Le Diabète*.

Prix Corvisart (médaille de vermeil et 800 fr.). — Question : *Hépatite tuberculeuse*.

Le prix est accordé à M. Lubetzki (de Paris).

Thèses récompensées pour l'année 1912. — *Médailles d'argent*. — MM. Letulle, Ch. Richet, Guerbet, Poirot-Delpech, Lepicard, Levant, Pineau, Pélissier, Thibout, Velter, Mascarenhas, Flandin, Touraine, M.-P. Weil, da Silva Paranhos de Rio Branco, Barré, Brissaud, Vaucher, Gazel, Lagane.

Médailles de bronze. — MM. Béraud, Paul-Boncour, Basset, Papadato, Haller, Morestin, Gaillard, Hubac, P.-E. Petit, E. Lévy, Cotillon, Poulain, Rouget, Mlle Netchaeff, M. E. Olivier, Mme veuve Tixier née Lemaitre, MM. Bénazet, Portocalis, Bricout, Lanzenberg, H. Paillard.

Mentions honorables. — MM. Brin, Bulliard, Viard, Perdrigé, Dombrowski, Phélip, Mlle Boudeille, MM. Placet, Guénot, Pironneau, Bobrie, Mlle Rapoport, MM. Valleton, Lutembacher, Grunberg, Bels, Ch.-E. Robert, Sevestre, Verdoux, Bruyère, Dogny, J. Lebreton, Mlle Tschoumakova, M. Fourrière.

HOPITAUX ET HOSPICES

Honorariat. — M. Deny, médecin du service des aliénés à l'hospice de la Salpêtrière, est nommé médecin honoraire du service des aliénés des hospices de Paris.

NOUVELLES

Corps de santé militaire. — Sont arrêtées les mutations suivantes : *Médecins-majors de 1re classe*, M. Privat est affecté aux salles militaires de l'hospice mixte d'Avignon. M. Licht, passe à l'hôpital de Belfort. M. Jaubert est désigné pour l'Algérie. M. Arnould passe à la section technique du service de santé. M. Rouchaud est nommé médecin chef de l'hôpital de Maubeuge. M. Mignon passe à l'hôpital de Lille. M. Perrogon est désigné pour les troupes d'occupation du Maroc occidental. M. Démery passe au 7e rég. du génie. M. Oberlé passe au rég. de sapeurs-pompiers de Paris. M. Gauthier passe à la gendarmerie de la Seine. M. Gauran passe au 141e rég. d'infanterie. M. Gerbaux passe au 46e rég. d'infanterie.

M. Ponsot passe au 59e rég. d'infanterie. M. Picqué passe au 140e rég. d'infanterie.

Médecins-majors de 2e classe, M. Damond passe au 123e rég. d'infanterie. M. Rocheron est désigné pour l'Algérie. M. Trutié passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental. M. Gauthier passe au 10e rég. d'infanterie. M. Thiébaud passe au 42e rég. d'infanterie. M. Baills est désigné pour l'Algérie. M. Mendy est désigné pour la Tunisie. M. Martin passe au 73e rég. d'infanterie. M. Moulin passe au 20e bataillon de chasseurs à pied. M. Rogé passe au 63e rég. d'infanterie. M. Colineau passe au 45e rég. d'artillerie. M. Bouclier passe au 17e rég. de dragons. M. Dircks Dilly passe aux troupes d'occupation du Maroc occidental. M. Varatges passe au 7e rég. du génie. M. Segui passe au 6e rég. du génie.

Médecins aides-majors de 1re classe, M. Carel est désigné pour l'Algérie. M. Jacques est désigné pour l'Algérie. M. Floquet passe au 2e rég. de chasseurs à cheval. M. Martin passe au 117e rég. d'infanterie. M. de Vezeaux de Lavergne passe au 137e rég. d'infanterie.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont affectés : *En Indo-Chine.* M. le médecin-major de 2e classe Pelofi.

A Madagascar. MM. les médecins-majors de 2e classe Bellonne, et Lebard.

En Afrique équatoriale. M. le médecin-major de 2e classe Deunff.

En France. MM. Aubert, médecin-major de 2e classe; Sebilleau, Frontgous, Chatenay, médecins aides-majors de 1re classe.

— Liste de classement des médecins aides-majors de 2e classe sortant de l'Ecole d'application du service de santé des troupes coloniales : MM. Kervrann, Laurence, Tournier, Suldey, Le Bris, Le Maux, Kouarn, Conil, Descuns, Labernadie, Bérard, Bourgeon, Guidicelli, Rault, Laborit, Muraz, Rhem, Pautet, Gayot, Bordes, Laquieze, Trégan, Kerebel, Astie, Fauquey, Reynaud, Quemener, Père, Martin, L'Hermier des Plantes, Hébert, Moracchini, Labanowski, Duffours.

Les médecins des troupes coloniales. — L'école principale du service de santé de la marine instruit également les élèves destinés au service de santé des troupes coloniales et les uns et les autres doivent accomplir avant leur entrée à l'école une année de service dans les équipages militaires.

Si cette préparation militaire convient aux élèves destinés à la marine, par contre elle ne donne aux élèves qui doivent être versés dans les troupes coloniales aucune connaissance des règlements militaires de l'armée de terre et ne les entraine nullement aux exercices d'équitation.

Le département de la guerre s'est plaint de leur insuffisance aux exercices militaires. Pour remédier à cet état de choses, ces jeunes gens, au lieu de passer un an comme matelots infirmiers, accompliront une année de service dans un corps de troupe, aux conditions ordinaires, avant leur entrée à l'école. Un décret vient d'en disposer ainsi.

XVIIe Congrès international de médecine (Londres, du 6 au 12 Août 1913). — Ce Congrès, placé sous le haut patronage de S. M. le roi Georges V, sera ouvert le mercredi 6 Août, dans l'Albert Hall, à 11 heures du matin, sous la présidence du prince Arthur de Connaught.

Pendant la durée du Congrès, il sera tenu chaque jour, à 5 h. 1/2, sauf le samedi, une Assemblée générale dans l'Albert Hall.

Des conférences seront faites conformément au programme suivant (*suite*) :

SECTION IX. — *Ophtalmologie.* — Président : M. Henry Swanzy. Jeudi 7 Août. 1. La pathogénie de l'uvéite chronique, à l'exception des variétés syphilitique, tuberculeuse et sympathique. Rapporteurs : professeur Ernst Fuchs (Vienne), professeur de Schweinitz (Philadelphia, Etats-Unis).

Vendredi 8 Août. 2. Opérations pour glaucome, spécialement au point de vue des résultats comparatifs obtenus par l'iridectomie et ses substitutions récentes. Rapporteurs : professeur Lagrange (Bordeaux), professeur Priestley Smith (Birmingham).

Samedi 9 Août. 3. Séance de démonstration ou discussion d'un sujet à fixer ultérieurement.

Lundi 11 Août. 4. Affections de l'œil causées par l'exposition excessive à la lumière. Rapporteurs : professeur Carl v. Hess (Würzbourg), John H. Parsons, F. R. C. S. (Londres).

Mardi 12 Août. 5. L'anaphylaxie dans ses rapports avec l'ophtalmologie. Rapporteurs : M. V. Morax (Paris), M. Aurel v. Szily (Fribourg-en-Br.).

SECTION X. — *Pédiatrie.* — Président : M. Eustache Smith. Jeudi 7 Août. 1. Traitement de la tuberculose dans l'enfance, au point de vue chirurgical, en considérant spécialement les os, les articulations et les glandes. Rapporteur : M. Ménard (Berck-sur-Mer).

Vendredi 8 Août. 2. Mortalité infantile dans les quatre premières semaines de la vie (conjointement avec la section VIII et la section XVIII). Rapporteurs : M. A. K. Chalmers (Glasgow), M. Henry Koplik (New-York City, Etats-Unis), professeur Pinard (Paris).

Samedi 9 Août. 3. Influence des glandes à sécrétion interne sur le développement. Rapporteurs : professeur Rudolf Fischl (Prague), professeur Hutinel (Paris).

Lundi 11 Août. 4. Infections des voies urinaires dues à des colibacilles. Rapporteurs : M. John Thomson (Edimbourg), professeur Francesco Valagussa (Rome).

Mardi 12 Août. 5. Polioencéphalite et poliomyélite. Rapporteur : professeur Flexner (New-York, Etats-Unis), professeur Paul H. Romer (Marbourg).

SECTION XI. — *Neuropathologie.* — Président : Sir David Ferrier. Jeudi 7 Août. 1. Les symptômes des troubles cérébelleux et leur signification. Rapporteurs : M. J. Babinski (Paris). Professeur D. Rothmann (Berlin).

Vendredi 8 Août. 2. Aphasie motrice, anarthrie et apraxie. Rapporteurs : Professeur Dejerine (Paris). Professeur Liepmann (Berlin).

Samedi 9 Août. 3. Relations des myopathies. Rapporteurs : Professeur D. H. Oppenheim (Berlin). Professeur Spiller, Philadelphia (États-Unis).

Lundi 11 Août. 4. Le traitement des tumeurs du cerveau et leurs indications opératoires (Conjointement avec la Section VII). Rapporteurs : Professeur Bruns (Hanover). Professeur Harvey Cushing, Harvard University (Etats-Unis). Professeur Freih v. Eiselsberg (Vienne). M. H. H. Tooth (Londres).

Mardi. 12 Août. 5. Nature de l'état dénommé « parasyphilis ». Rapporteurs : M. F. W. Mott (Londres). Professeur Nonne (Hambourg).

SECTION XII. — *Psychiatrie.* — Président : Sir James Crichton-Browne. Jeudi 7 Août. 1. La clinique psychiatrique, son but (éducateur et thérapeutique) et les résultats obtenus dans le sens de la guérison. Rapporteurs : M. Adolf Meyer, Baltimore (Etats-Unis). Professeur Sommer (Giessen).

Vendredi 8 Août. 2. Psycho-analyse. Rapporteurs : Professeur P. Janet (Paris). M. Karl Jung (Küsnach-Zürich).

Samedi 9 Août. 3. Rôle de l'infection et de l'auto-intoxication dans la genèse des psychoses. Rapporteur : GHR. Professeur K. Bonhöffer (Breslau).

Lundi 11 Août. 4. Les aliénations mentales syphilitiques et parasyphilitiques. Rapporteurs : Professeur W. v. Bechterev (Saint-Pétersbourg). M. A. Marie (Villejuif).

Mardi 12 Août. 5. La psychologie du crime. (Conjointement avec la Section XIX). Rapporteurs : Professeur A. Cramer (Göttingen). Professeur Comm. E. Morselli (Gênes).

SECTION XIII. — *Dermatologie et Syphiligraphie.* — Président : Sir Malcolm Morris. Jeudi 7 Août. L'épithéliome de la peau, bénin et malin. Rapporteurs : M. J. A. Fordyce, New-York (Etats-Unis). Professeur Joseph Jadassohn (Berne). Communication libre M. Jean Darier (Paris).

Vendredi 8 Août. 2. L'alopécie et les maladies

alliées. Rapporteurs : M. R. Sabouraud (Paris). M. P. G. Unna, Emsbüttel (Hambourg).

Samedi 9 Août. 3. La syphilis : ses dangers pour la communauté et la question du contrôle gouvernemental (Conjointement avec la Section XIX). Rapporteurs : Professeur Ernst Finger (Vienne). Professeur Edmund Lesser (Berlin).

Lundi 11 Août. 4. Le traitement de la syphilis par le salvarsan et les substances alliées. (Conjointement avec la Section XX). Rapporteurs : Professeur Paul Ehrlich (Francfort a/M.). Major T. W. Gibbard, R. A. M. C. et Major, L. W. Harrison, R. A. M. C. conjointement. Professeur Albert Neisser (Breslau).

Mardi 12 Août 5. La vaccino-thérapie des maladies de la peau. Rapporteurs : Professeur T. C. Gilchrist, Baltimore (Etats-Unis). Professeur Arthur Whitfield (Londres).

Section XIV. — *Urologie*. — Président : Professeur E. Hurry Fenwick. Jeudi 7 Août. I. Le diagnostic et le traitement des affections malignes de la prostate dans ses premières périodes. Rapporteurs : Professeur H. Kümmel (Hambourg). M. Hugh Young, Baltimore (Etats-Unis).

Vendredi 8 Août. 2. Le diagnostic et le traitement de la tuberculose rénale et vésicale dans sa première période. (Conjointement avec la Section VII). Rapporteurs : M. Félix Legueu (Paris). Professeur Victor Rochet (Lyon). M. Hans Wildbolz (Berne).

Samedi 9 Août. 3. Le diagnostic et le traitement des affections des voies urinaires d'origine sanguine. Rapporteurs : M. G. E. Brewer, New-York City, (Etats-Unis). Professeur Thorkild Rovsing (Copenhague).

Lundi 11 Août. 4. Une démonstration projectoscopique.

Mardi 12 Août. 5. Une exposition de pièces pathologiques et d'instruments nouveaux.

Section XV. — *Rhinologie et Laryngologie*. — Président : Professeur Saint-Clair Thomson. Jeudi 7 Août. 1. Progrès récent des méthodes endoscopiques appliquées à la trachée, aux bronches, à l'œsophage et à l'estomac. Rapporteurs : Professeur Chevalier Jackson (Pittsburg, Etats-Unis), professeur G. Killian (Berlin).

Vendredi 8 Août. 2. Les méthodes et les résultats du traitement des maladies de la gorge, du nez et de l'oreille par le Salvarsan et les autres composés arsenicaux (conjointement avec la section XVI; le Président de la section de Laryngologie présidera). Rapporteurs : M. André Castex (Paris), professeur P. Gerber (Königsberg i/Pr.).

Samedi 9 Août. 3. Indications opératoires de la tonsillotomie et de la tonsillectomie, et leurs valeurs relatives. Rapporteurs : Professeur H. Burger (Amsterdam). M. J. L. Goodale (Boston, Etats-Unis).

Lundi 11 Août. 4. Le traitement spécial de la gorge, du nez et de l'oreille pendant la période aiguë de certaines fièvres infectieuses ; c'est-à-dire la scarlatine, la rougeole, la rubéole, les oreillons, la grippe, la fièvre typhoïde, la coqueluche, la petite vérole, la poliomyélite, la méningite cérébro-spinale et l'érysipèle (excepté la diphtérie) (conjointement avec la section XVI; le Président de la section d'Otologie présidera). Rapporteurs : M. Victor Delsaux (Bruxelles), M. E. W. Goodall (Londres).

Mardi 12 Août. 5. La pathologie et le traitement des néoplasmes malins du nez et du naso-pharynx (fibrome excepté). Rapporteurs : Professeur Cav. G. Ferreri (Rome), M. H. Marschik (Vienne).

Section XVI. — *Otologie*. — Président : M. Arthur Cheatle. Jeudi 7 Août. I. La pathologie de la surdi-mutité. Rapporteurs : Professeur Alfred Denker (Halle a/S.), professeur Holger Mygind (Copenhague).

Vendredi 8 Août. 2. Les méthodes et les résultats du traitement des maladies de la gorge, du nez et de l'oreille par le Salvarsan et les autres composés arsenicaux (conjointement avec la section XV; le Président de la section de Laryngologie présidera). Rapporteurs : M. André Castex (Paris), professeur P. Gerber (Königsberg i/Pr.).

Samedi 9 Août. 3. Le traitement des maladies non suppurées du labyrinthe. Rapporteurs : professeur Gustav Alexander (Vienne), professeur Karl v. Eicken (Giessen).

Lundi 11 Août. 4. Le traitement spécial de la gorge, du nez et de l'oreille pendant la période aiguë de certaines fièvres infectieuses; c'est-à-dire la scarlatine, la rougeole, la rubéole, les oreillons, la grippe, la fièvre typhoïde, la coqueluche, la petite vérole, la poliomyélite, la méningite cérébro-spinale, l'érysipèle (excepté la diphtérie) (conjointement avec la section XV; le Président de la section d'Otologie présidera). Rapporteurs : M. Victor Delsaux (Bruxelles), M. E. W. Goodall (Londres).

Mardi 12 Août. 5. L'influence du climat et de la profession sur les maladies de l'oreille. Rapporteurs : M. Clarence J. Blake (Boston, Etats-Unis), professeur Giuseppe Gradenigo (Turin). *(A suivre.)*

COMMUNIQUÉ

Cours de perfectionnement pour les affections chirurgicales du nez, oreilles, larynx et broncho-œsophagoscopie. — Les Drs Luc et Guisez recommenceront le 15 Janvier, à 5 heures, à leur Maison de santé clinique, 15, rue de Chanaleilles, leur *Cours pratique sur les affections chirurgicales du nez, larynx, oreilles et broncho-œsophagoscopie*. Le cours durera environ un mois. Pour renseignements, s'ad. à la Clinique, 15, r. de Chanaleilles.

RENSEIGNEMENTS

Le Gérant : Pierre Auger.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette.